

De utsatte barna

*En kvalitativ studie basert på litteratur og intervju om
seksuelle overgrep mot barn og unge med
utviklingshemming*

Maren Taran Syversen og Stine Sævik



Masteroppgave ved Institutt for Spesialpedagogikk
Det Utdanningsvitenskapelige fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

1.desember 2009

Sammendrag

Bakgrunn og formål

Bakgrunnen for denne undersøkelsen er en forelesning ved Universitet i Oslo, Institutt for spesialpedagogikk, hvor det ble nevnt at ett av tre barn med utviklingshemming er utsatt for seksuelle overgrep, sammenlignet med ett av ti normalfungerende barn. Etter denne forelesningen ønsket vi å lære mer om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming gjennom systematisk innhenting av data fra fagfolk og litteratur. På den måten ønsket vi å belyse temaet og skape en bevissthet omkring det.

Problemstilling

Hvilken kunnskap finnes om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming?

Med utdypende forskningsspørsmål som: Hva vet det norske fagmiljøet om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming? Hvorfor er det viktig med kunnskap om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming? Hva trenger mennesker med utviklingshemming, foresatte, og tjenesteytere å vite om seksuelle overgrep?

Teori

Oppgaven gir en teoretisk beskrivelse av utviklingshemming, med muligheter og utfordringer en slik diagnose vil kunne medføre med tanke på det å bli utsatt for seksuelle overgrep. Videre er seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming blitt beskrevet, ved å se på risikofaktorer, symptomer, konsekvenser og tidligere forskning.

Metode

Vi har valgt en kvalitativ tilnærming til undersøkelsen, hvor vi har både en litteraturstudie samt et eliteintervju som forskningsmetode. Vi tok en induktiv tilnærming til litteraturstudien, og videre en deduktiv tilnærming til resultatene fra intervjuene. Vi satte kriterier for å finne informanter, og fant dermed et hensiktsmessig utvalg. Vi har beskrevet gjennomføringen av intervjuene, vurdert kvaliteten på eget arbeid, samt vist til etiske betraktninger rundt undersøkelsen vår.

Sentrale funn

Resultatene fra vår litteraturstudie viser at det er gjort lite forskning på dette temaet både nasjonalt og internasjonalt. Den forskningen som er gjort viser at seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming er et stort problem.

Resultatene fra vårt forarbeid og selve undersøkelse viser også at det er lite kunnskap om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming blant fagpersoner i Norge. Enkelte fagpersoner innenfor ulike voksenhabiliteringstjenester sitter likevel med en del kunnskap om, og erfaringer med seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming.

Samlet sett kan vi si at funn fra litteraturstudien og fra intervjuene vi har utført forteller oss at mennesker med utviklingshemming er utsatt for seksuelle overgrep i en større grad enn normalbefolkningen, men det er trolig store mørketall da avdekking kan være vanskelig, og ofte skjer ved tilfeldigheter. Overgriper kan være andre med utviklingshemming, familie og nærpåsoner, eller betalte tjenesteytere. Andres holdninger til mennesker med utviklingshemming, og da spesielt overgriperes holdninger, er en risikofaktor. Også ulike forhold ved det å ha en utviklingshemming gjør denne gruppen mer utsatt for seksuelle overgrep. Det er derfor viktig at fagpersoner, familiene til mennesker med utviklingshemming, og menneskene med utviklingshemming vet at seksuelle overgrep er et problem. På den måten kan man bidra til avdekke og forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming.

Forord

Tanken bak denne undersøkelsen startet allerede våren 2008. Det har derfor vært en lang prosess som til tider har vært utfordrende. Vi har likevel kommet oss i mål og er godt fornøyd med resultatet. Selv om det er rart å avslutte dette arbeidet, skal det likevel bli godt å starte en ny fase av livet.

Vi vil aller første takke informantene våre for at de tok seg tid til å dele sin kunnskap og erfaring med oss.

Vi setter også stor pris på alle vi var i kontakt med under forarbeidet, som har bidratt med sine tanker og erfaringer vedrørende dette temaet.

Vi vil rette en stor takk til vår veileder Ninna Garm, førsteamanuensis og forsker ved Skådalen kompetansesenter. Vi har satt stor pris på konkrete råd og oppmuntrende ord når vi har trengt det som mest.

Takk til Erling Kokkersvold og Vigdis M. Olsvik for gode tilbakemeldinger.

Til våre medstudenter vil vi bare si: felles skjebne, felles trøst! Endelig er vi i mål!

Takk til familie, samboer og venner som har holdt ut med oss i opp- og nedturer.

Sist, men ikke minst, vil vi takke hverandre for at vi har holdt ut og gjennomført dette arbeidet og samtidig bevart vårt vennskap.

Oslo, 1.desember 2009

Maren Taran Syversen og Stine Sævik

Beskytte hvem?

Ser du det lille barnet?

Vil du se?

Orker du å se?

Kanskje er det ikke slik du tror.

Kanskje er det fantasi.

Kanskje går det over snart.

Kanskje er det best å overse.

Kanskje er det best å vente.

– Best – for hvem?

Fra boken ”Vet du hva det koster?” av Unni W. Lindberg og Bodil von Scantz.

Innhold

SAMMENDRAG.....	2
FORORD	4
INNHold	6
1. INTRODUKSJON	9
1.1 VEIEN TIL PROBLEMSTILLINGEN.....	9
1.2 PROBLEMSTILLING.....	12
1.2.1 Avgrensning	12
1.3 FORMÅLET MED UNDERSØKELSEN.....	13
1.4 MASTEROPPGAVENS OPPBYGING	13
2. TEORI	14
2.1 UTVIKLINGSHEMMING	14
2.1.1 Definisjoner.....	14
2.1.2 Fra segregering til inkludering	19
2.2 SEKSUELLE OVERGREP	22
2.2.1 Juridiske definisjoner.....	22
2.2.2 Psykologiske definisjoner.....	23
2.2.3 Tegn på seksuelle overgrep.....	25
2.2.4 Konsekvenser ved seksuelle overgrep	29
2.2.5 Risikofaktorer.....	31
2.2.6 Diagnoser og sårbarhet	36
2.2.7 Avdekking og rapportering av seksuelle overgrep	43
2.3 TIDLIGERE FORSKNING	46

2.3.1	<i>Forskning rettet mot normalfungerende barn og unge</i>	47
2.3.2	<i>Forskning rettet mot funksjonshemmede barn og unge</i>	48
2.3.3	<i>Forskning rettet mot utviklingshemmede barn og unge</i>	50
3.	METODE	54
3.1	KVALITATIV FORSKNINGSMETODE	54
3.1.1	<i>Litteraturstudier</i>	56
3.1.2	<i>Forskningsintervju</i>	57
3.2	UTVALG OG FREMGANGSMÅTE	58
3.2.1	<i>Utvalget</i>	58
3.2.2	<i>Intervjuguide</i>	60
3.2.3	<i>Prøveintervju</i>	61
3.2.4	<i>Gjennomføring</i>	61
3.3	ANALYSE AV DATAMATERIALET	62
3.4	KVALITET I UNDERSØKELSEN	64
3.5	ETISKE BETRAKTNINGER	67
4.	RESULTATER OG DRØFTING	69
4.1	HVA VET DET NORSKE FAGMILJØET OM SESKUELLE OVERGREP MOT MENNESKER EMD UTVIKLINGHEMMING?	69
4.1.1	<i>”Nettverk; Funksjonshemmede, Seksualitet og Samliv (NFSS)”</i>	69
4.1.2	<i>Informantenes erfaringer</i>	70
4.1.3	<i>Drøfting</i>	74
4.2	HVORFOR ER DET VIKTIG MED KUNNSKAP OM SEKSUELLE OVERGREP MOT MENNESKER MED UTVIKLINGHEMMING?	77
4.2.1	<i>Forhold ved det å ha en utviklingshemming</i>	78
4.2.2	<i>Mer overgrepsutsatt og færre henvendelser</i>	79

4.2.3	<i>Drøfting</i>	81
4.3	HVA TRENGER MENNESKER MED UTVIKLINGSHEMMING, FORESATTE OG TJENESTEYTERE Å VITE OM SEKSUELLE OVERGREP?	85
4.3.1	<i>Mennesker med utviklingshemming</i>	85
4.3.2	<i>Foresatte</i>	86
4.3.3	<i>Tjenesteytere</i>	86
4.3.4	<i>Drøfting</i>	88
4.4	HVORDAN SER DET UT OM 5 ÅR?	92
4.4.1	<i>Holdningsendring</i>	92
4.4.2	<i>Mer forskning og kunnskap</i>	92
4.4.3	<i>Drøfting</i>	93
5.	AVSLUTNING	95
5.1	SPESIALPEDAGOGISKE IMPLIKASJONER	95
5.2	UNDERSØKELSENS UTFORDRINGER	98
5.3	UNDERSØKELSENS SENTRALE FUNN	99
5.4	EN BESKRIVENDE SAK	100
5.5	AVSLUTTENDE KOMMENTAR	102
	KILDELISTE	104
	VEDLEGG	110
	INFORMASJONSSKRIV	110
	INTERVJUGUIDE	111

1. Introduksjon

I dette kapittelet vil vi aller først ta for oss veien til problemstillingen, før vi presenterer problemstillingen og forskningsspørsmålene våre. Vi vil videre nevne vår avgrensning og formål med oppgaven, før vi avslutter med oppgavens oppbygning.

1.1 Veien til problemstillingen

Arbeidet med denne undersøkelsen hadde en omfattende og lærerik start. Vi gjennomførte en god del forarbeid før vi kom frem til endelig problemstilling og utvalg. Dette var en svært nyttig prosess for vår egen læring og for undersøkelsen sin del, så vi velger å innlede med dette.

Utgangspunktet for undersøkelsen var en forelesning ved Institutt for spesialpedagogikk som omhandlet seksualitet og seksuell utvikling hos mennesker med utviklingshemming. Her ble det blant annet sagt at ett av tre barn med utviklingshemming er utsatt for seksuelle overgrep sammenlignet med ett av ti normalfungerende barn (Væren, 2008). Et eksempel ble gitt der en ung kvinne med Down syndrom deltok i en kursgruppe som tok for seg seksualitet generelt. Da menns reisning og utløsning ble tatt opp som tema, kunne hun gledesstrålende fortelle at dette kunne hun alt om. Det var nemlig dette som skjedde hver gang hennes onkel kom på besøk! Han var beskrevet som en ”favorittonkel” da han tok henne med på ting, kom med gaver, og var snill. Hun hadde ingen forståelse av at det som skjedde var negativt og ulovlig, hun hadde altså ingen traumatisk opplevelse av dette (ibid).

Etter denne forelesningen ønsket vi å få en dypere innsikt i temaet seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming. I den sammenheng henvendte vi oss til instanser som er en del av tjenesteapparatet rundt disse barna for å få en oversikt over deres erfaringer og kunnskap vedrørende dette.

Den første instansen vi var i kontakt med var Pedagogisk-Psykologisk tjeneste (PPT). PPTs oppgaver er hjemlet i Opplæringsloven § 5-6 (1998), og arbeidsoppgavene er blant annet å utrede barn, gi faglige råd til skolens lærere, ansatte i skolens fritidsordninger, barnehageansatte og foreldre. PPT skal også drive forebyggende virksomhet. I tillegg til å forholde seg til enkeltbarns spesielle behov, skal PPT være innrettet mot skoler og barnehager på systemnivå. I følge Sosial- og helsedirektoratet (2003) er PPT derfor en sentral instans i forhold til å fange opp elever med overgrepssproblematikk, og til å hjelpe skolen eller barnehagen med å innrette seg slik at den er i stand til å oppdage og forholde seg til disse elevene.

På bakgrunn av dette tok vi kontakt med flere ulike PP-tjenester i Norge. Noen av disse hadde vært borte i slike saker, men majoriteten følte likevel at de hadde lite å bidra med. Ved spørsmål om hvor de ville henvendt seg vedrørende slike saker nevnte de barnevernet. Vi valgte derfor videre å ta kontakt med barnevernet.

Barneverntjenesten har ansvar for å gripe inn dersom foreldrene ikke makter oppgaven med omsorg for barn, eller dersom de har behov for hjelp til dette (Sosial- og helsedirektoratet, 2003). Vi fikk holdepunkter fra ulike fagpersoner i retning av at det var lite erfaring omkring dette hos barnevernet og tok derfor uformelt kontakt med ti barnevernkontor i og utenfor Oslo. Det viste seg at av disse var det bare ett kontor som hadde erfaring med en slik sak. Disse resultatene kan ikke generaliseres til å gjelde for resten av barnevernkontorene i Norge, men vi valgte likevel å se bort fra barnevernet som informasjonskilde.

Vi vil kort nevne at i en veileder fra Sosial- og helsedirektoratet (2003) står det at dette ikke er nytt for barnevernet. Til tross for store mørketall handler et mindretall av barnevernsakene om seksuelle overgrep. Videre står det at det imidlertid er viktig å være klar over at barn som utsettes for fysiske eller psykiske overgrep, eventuelt andre former for omsorgssvikt, også generelt sett vil ha økt risiko for å bli utsatt for seksuelle overgrep.

Et ytterligere ledd vi foretok i det innledende arbeidet, var et møte med Barnehuset på Hamar. Barnehuset er et kompetansehus for overgrepsofsatte barn (<http://barnehuset-hamar.no>). Målgruppen er barn og unge under 18 år, men hovedtyngden av saker har dreid seg om barn i gruppen 9-11 år.

I vårt møte med Barnehuset så vi at kompetansen på seksuelle overgrep var svært god, men da vi nevnte utviklingshemming viste det seg at den erfaringen dette kontoret hadde med det, var mangelfull. Det hadde vært ett tilfelle hvor en jente med utviklingshemming skulle avhøres, men dommeravhøret måtte avbrytes etter ti minutter. Grunnen til dette var at jenta i tillegg hadde autisme og de hadde derfor problemer med å kommunisere med henne og de var redde for at jenta skulle oppfatte det som et nytt overgrep. Barnehuset sa det var ønskelig med mer kompetanse på problematikken rundt barn med utviklingshemming, og ved fremtidige dommeravhør av barn med utviklingshemming ønsket de et samarbeid med habiliteringstjenesten.

Da vi følte at ingen av disse overnevnte instansene hadde den informasjonen vi lette etter, tok vi kontakt med ulike habiliteringstjenester, knyttet til både barn og voksne. Vi hadde en god og utdypende samtale med en representant for barnehabiliteringstjenestene, hvor det kom frem at ved denne tjenesten var det utarbeidet et opplæringsverktøy i forhold til barn, som omhandlet temaer relatert til kroppen og dens funksjoner; KroppKunn. Vi følte likevel at representanter herfra ville gi oss for lite, da de ikke hadde direkte erfaringer med seksuelle overgrep, og det viste seg derfor at voksenhabiliteringstjenesten kunne bidra med mer informasjon om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming,

I arbeidet med denne undersøkelsen har vi også vært i kontakt med forsker Marit Hoem Kvam, som har forsket på seksuelle overgrep mot barn med ulike funksjonshemninger, hvis litteratur vi bruker som kilde. Vi deltok også på seminar i regi av "Nettverk; Funksjonshemmede, Seksualitet og Samliv".

Dalen (2004) nevner at som en del av et forskningsprosjekt, kan det være hensiktsmessig å starte med en periode med oppsøkende virksomheten for å kunne få

et overblikk over fagfeltet. Dette er i samsvar med slik vi har beskrevet vårt forarbeid og dette forarbeidet har vært med på å øke vår forståelse av temaet og vært med på å forme oppgaven slik den fremstår i dag.

1.2 Problemstilling

Ut i fra vårt forarbeid kom vi frem til følgende problemstilling:

Hvilken kunnskap finnes om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming?

Vi utarbeidet forskningsspørsmål som utdypet problemstillingen nærmere:

Hva vet det norske fagmiljøet om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming?

Hvorfor er det viktig med kunnskap om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming?

Hva trenger mennesker med utviklingshemming, foresatte, og tjenesteytere å vite om seksuelle overgrep?

1.2.1 Avgrensning

Vi har gjennomgående i oppgaven brukt både ”barn og unge med utviklingshemming” og ”mennesker med utviklingshemming”. Vi ønsker likevel å presisere at vi har hatt et hovedfokus på barn og unge, men at vi har måttet sett på funn fra litteraturen så vel som fra informantene vi har intervjuet, som omhandler mennesker med utviklingshemming uavhengig alder. Når vi bruker ”mennesker med utviklingshemming” innebærer dette da også barn og unge.

I deler av litteraturen vi har funnet, blir utviklingshemming kategorisert som en form for funksjonshemming, og derfor blir disse begrepene tidvis brukt litt om hverandre.

1.3 Formålet med undersøkelsen

Formålet med denne undersøkelsen var å lære mer om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming gjennom systematisk innhenting av data fra fagfolk og litteratur. Videre ønsket vi å organisere denne informasjonen, for dermed å belyse og skape en økt bevissthet om temaet.

1.4 Masteroppgavens oppbygging

Oppgaven er femdelt. I kapittel 1 beskriver vi veien til problemstillingen, en presentasjon av problemstillingen, undersøkelsens formål og videre oppbygning. I kapittel to presenterer vi den teoretiske forståelsen. Her gjør vi rede for utviklingshemming og seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming. I kapittel tre gir vi en beskrivelse av metoden vi har brukt. I kapittel fire presenterer og drøfter vi resultatene fra intervjuene og litteraturen, før vi avslutter med å vise til sentrale funn i kapittel fem. Vedlegg følger etter litteraturliste.

2. Teori

Vi vil her først gjøre rede for utviklingshemming og deretter seksuelle overgrep, før vi ser på tidligere forskning.

2.1 Utviklingshemming

Mange betegnelser har gjennom tiden blitt brukt om begrepet utviklingshemming, både i Norge og internasjonalt (Opdal og Rognhaug, 2004). I hovedsak viser de gamle termene til svikt i den intellektuelle fungeringen; for eksempel evneveik, åndssvak, tilbakestående, lærevansker med mer. I amerikansk litteratur ble det inntil nylig anvendt betegnelsen "Mental Retardation", men nå benyttes betegnelsen "Individuals with Intellectual and Developmental Disabilities". I Norge fungerer betegnelsen "utviklingshemming" som en fellesnevner for ulike grader av mental retardasjon (ibid).

Utviklingshemming som begrep blir gjerne brukt om personer som mottar tilrettelagte offentlige tjenester, og det forstås som en del av det mer omfattende begrepet funksjonshemming. For å motta slike tjenester foreligger det en grundig vurdering av kognitive evner, samt fungering og ferdigheter i forhold til dagligdagse oppgaver og gjøremål (Kittelsaa, 2008).

2.1.1 Definisjoner

World Health Organization International Classification of Diseases (WHO ICD – 10) bruker begrepet psykisk utviklingshemming (F70-F79), og definerer dette slik:

"En tilstand av forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå, som spesielt er kjennetegnet ved hemning av ferdigheter som manifester seg i utviklingsperioden, ferdigheter som bidrar til det generelle intelligensnivå, for eksempel kognitive, språklige, motoriske og sosiale ferdigheter."

Det er en tilstand som kan forekomme med eller uten andre psykiske eller somatiske lidelser (ICD-10 Søkerverkøy, 2006).

I internasjonal sammenheng blir definisjonene av American Association of Intellectual Developmental Disability (AAIDD) mest brukt;

”Intellectual disability is a disability characterized by significant limitations both in intellectual functioning and in adaptive behavior, which covers many everyday social and practical skills. This disability originates before the age of 18.” (www.aamr.org)

Ut i fra disse definisjonene er det med andre ord tre kriterier som må oppfylles for at diagnosen utviklingshemming kan stilles. Det første kriteriet omhandler evnenivået. Dette må være betydelig svekket, og da i så stor grad at det gir utslag i vansker med å kunne tilpasse seg vanlige krav til daglig og sosial fungering. Dette kriteriet fastsettes ved bruk av psykometriske tester, og viser at kognitiv fungering ligger mer enn to standardavvik under gjennomsnittet for den aktuelle aldersgruppen. Adaptive ferdigheter som omfatter sosial modenhet og evne til å tilpasse seg, er det andre kriteriet. Disse ferdighetene skal være betydelig svekket. For å utrede dette blir det oftest brukt vurderingsskalaer som er standardiserte, og intervju av foreldre eller andre nærpersoener som kjenner personen og vet hvordan denne klarer seg i det daglige. Det tredje og siste kriteriet dreier seg om at disse funksjonsvanskene skal ha vist seg i løpet av personens utvikling, og da senest før fylte 18 år (Eknes, Bakken, Løkke og Mæhle, 2008).

ICD – 10 deler psykisk utviklingshemming inn i fire ulike grader, da ved bruk av standardiserte intelligenstester. Lett grad av utviklingshemming hvor IQ er anslått å ligge mellom 50 til 69, for så videre til moderat grad av utviklingshemming med IQ mellom 35 og 49, deretter alvorlig grad av utviklingshemming med IQ mellom 20 og 35, og avslutningsvis dyp grad av utviklingshemming hvor IQ blir ansett for å være under 20 (ICD – 10 Søkeverkøy, 2006).

Definisjonene viser altså til ulike grader av kognitiv og sosiale hemninger, men hva innebærer det å ha en utviklingshemming? Det er selvfølgelig store individuelle

variasjoner, men felles er at utviklingshemming kan betraktes som en svikt i den kognitive utviklingen. Ved en slik svikt vil man kunne oppleve utfordringer ved at man har reduserte evner innen ulike funksjoner som tenkning, læring, hukommelse og persepsjon (Melgård, 2001). Problemer med å forstå språk og med å anvende språk i tale er også en stor del av disse kognitive funksjonsnedsettelsene (Opdal og Rognhaug, 2004).

Mye av den uformelle læringen man lærer som barn, tilegnes ved å være en del av et sosialt fellesskap. Ferdigheter som å snakke, kle på seg selv og spise lærer barn flest uten at de får en formell opplæring. Barn og unge med utviklingshemming har ofte en redusert evne til slik uformell læring, og trenger derfor tilrettelagte tiltak for å kunne tilegne seg de samme ferdighetene (ibid). I tillegg til å kunne lære av erfaringer må man også kunne ta disse med seg fra en situasjon til en annen. Læring skjer både saktere og på en annen måte, og både innsikt og regelstyring er vanskelig å lære seg. Ferdigheter må gjentas mange ganger, og holdes ved like for at de ikke skal forsvinne (Melgård, 2001, Opdal og Rognhaug, 2004). Mennesker med utviklingshemming som utvikler talespråk har gjerne en dårligere språkforståelse enn hva ordforrådet skulle tilsi; de har et overflatespråk (Melgård, 2001). Dette medfører at de kan holde samtalen i gang, og også tilsynelatende være med i innholdet, men likevel vil det kunne oppstå store misforståelser, og også følelser av manglende mestring. Det kan også bidra til at disse menneskene kan befinne seg i situasjoner de ikke helt forstår, eller som de ikke hadde til hensikt å havne i (ibid).

Tidsbegrepet og orienteringsevnen kan også by på problemer. Forståelsen for tid er manglende, hvilket kan være en følge av manglende språkforståelse.

Orienteringsevnen gir seg utslag i at mennesker med utviklingshemming kun lærer å forholde seg til enkelte landemerker, og det er gjerne enklere å forholde seg til en fast rute, enn å få en total oversikt (ibid). Disse problemene kan gjøre det vanskelig for mennesker med utviklingshemming å redegjøre for tid og sted ved en eventuell overgrepssituasjon.

Videre vil det å lære seg sedvaner og skikker i et samfunn, som for eksempel ofte innebærer forståelse av uskrevne lover, kunne være problematisk. Å benytte seg av slikt som offentlige servicetilbud og tjenester og å gå på kafé eller kino kan være vanskelig for mange personer med utviklingshemming (Opdal og Rognhaug, 2004). Dette vil også eventuelt kunne vise seg i bruk av internett og lignende fora, hvor slike normer og regler tidvis kan være svært subtile (Löfgren-Mårtenson, 2009).

Som vi her ser, er det altså ikke bare på det kognitive plan mennesker med utviklingshemming har hemninger, men også på det sosiale. Det er derfor ikke tilstrekkelig å foreta en diagnostisering kun på bakgrunn av psykometriske metoder slik som ved bruk av standardiserte tester. Det må også tas en vurdering ut fra omgivelser og kultur, så vel som personenes sterke og begrensende sider. Som vi ser av ICD-10, er man medisinsk sett opptatt av diagnoser og grader av utviklingshemming. Det er likevel viktig å ta i betraktning det kulturelle elementet som er knyttet til begrepet. De støtteordningene som samfunnet har, er rent administrativt sett knyttet til en diagnose. Dette medfører at samfunnets holdninger og forventninger til et menneske med utviklingshemming påvirkes til enhver tid. Dette bidrar igjen til hvordan mennesker med utviklingshemming ser på seg selv, og det vil alltid være et spenningsforhold mellom samfunnets syn på utviklingshemming, og de ulike individuelle forholdene (Meyer, 2008).

I følge Sonnander (2005, ref. i Kittelsaa, 2008), er det mulig å betrakte utviklingshemming epidemiologisk, altså noe som forholder seg til biologiske termer og bruk av psykometriske evalueringer. Man kan også betrakte utviklingshemming som relativistisk, hvor det skilles mellom psykologisk, sosialt og administrativt. Rent administrativt vil det være mulig å se i hvilken grad det enkelte mennesket trenger tilrettelegging og bistand. Det siste og konstruktive perspektivet viser at utviklingshemming kan forklares ut i fra sosiale forhold, og ikke bare som et objektivt fenomen. Det avhenger altså av hvilke kriterier som legges til grunn for at en betegnelse blir brukt (ibid).

Betegnelsen utviklingshemming er knyttet til det offentlige tjenestetilbudet, økonomiske forhold og helsetjenester, og er mest brukt i spesialisthelsetjenestene og habilitering, samt NAV og kommunale tjenester. En diagnose vil med andre ord være viktig i forhold til den enkelte person med utviklingshemming, familie, og det øvrige tiltaksapparatet. Interesseorganisasjoner bruker betegnelsen ”mennesker med utviklingshemming”, og i forhold til skole og undervisning er det et større fokus på at det er funksjonsbeskrivelsen av det enkelte individ, og ikke diagnosen, som skal bestemme tilretteleggingstiltak og spesialpedagogiske ressurser og bruk av disse (Eknes et.al, 2008).

Dette viser at det er flere måter å se utviklingshemming på, og da også funksjonshemming. I følge Grue (2004) vil man kunne se særlig tre ulike forståelser av begrepet funksjonshemming. Det vil være en medisinsk, en relasjonell og en sosial forståelse av funksjonshemming. Den medisinske forståelsen, som vi finner igjen i ICD – 10, viser til egenskaper ved individet, og om det er en diagnose, sykdom eller skade. I denne sammenhengen vil ikke omgivelsene ha noen betydning, da funksjonshemmingen er ansett for å være en konsekvens av skade, sykdom eller genetisk arv. Det vil heller ikke blitt tatt hensyn til situasjoner der hvor funksjonsnedsettelsen ikke har noen relevans, som for eksempel når en blind snakker i telefonen (ibid).

Den sosiale forståelse kan sees på som kritikk til den medisinske. Oliver (1990) viser til en modell hvor hovedelementet er at det ikke eksisterer noen klare slutninger mellom funksjonsnedsettelse (impairment) og funksjonshemming (disability). Det er hindringer og barrierer skapt i samfunnet og omgivelsene som gjør at en nedsettelse blir en hemning. Som når en person som sitter i rullestol ikke kommer seg opp en trapp fordi det ikke er en rampe eller heis tilgjengelig. Det er disse barrierene som medfører at mennesker med funksjonshemninger blir undertrykket, og fokuset for å få en likestilling må ligge i samfunnet, og ikke hos det enkelte individet.

Den tredje forståelsen som Grue (2004) nevner, er den relasjonelle forståelsen. Hvor den sosiale forståelsen har vært sterkest utbredt blant annet i Storbritannia (Oliver,

1990), har den relasjonelle forståelsen blitt mer utbredt i Norge og Norden (Kittelsaa, 2008). Dette er en forståelse som mer kombinerer den medisinske og den sosiale. Her blir både barrierene i samfunnet og selve funksjonsnedsettelsen tatt i betraktning. Dette kommer til uttrykk i NOU 2001:22, *Fra bruker til borger*, som viser til prosesser som virker funksjonshemmende, og de vektlegger betydningen av begreper som funksjonsnedsettelse, og forklarer dette med tap av, skade på eller avvik i psykologiske, fysiologiske eller biologiske funksjoner hos individet. Forhold som bidrar til at funksjonsnedsettelsen blir hemmende, blir forklart med misforhold mellom forutsetninger et menneske med nedsatt funksjonsevne har, og de krav og forventninger omgivelsene stiller, og da særlig i forhold til mulighetene for å danne og opprettholde selvstendighet og delta i en sosial tilværelse, og mennesket blir betraktet som funksjonshemmet (s.17).

2.1.2 Fra segregering til inkludering

HVPU-reformen, hvor de store institusjonene som ble drevet av fylkeskommunen ble avviklet og ansvaret for mennesker med utviklingshemming ble overført til de enkelte kommunene, ble gjennomført på begynnelsen av 1990-tallet. Åndssvakeomsorgen, som skiftet navn til Helsevern for Psykisk Utviklingshemmede i 1970, dreide seg i stor grad om å segregere og isolere de menneskene som ikke var som "alle andre" (Melgård,2001). Det kom etter hvert frem historier om dårlige forhold og overgrep ved de store institusjonene, det ble tydelig at utviklingshemmede hadde et dårlig rettsvern, og at mange levde under svært uverdige forhold (ibid). Det var forbud mot onani på mange av institusjonene og seksualitet og utviklingshemming ble betraktet som en dårlig kombinasjon av mange (Vildalen og Eknes, 2002). Andre igjen tok til orde for at også mennesker med utviklingshemming burde ha samme rettigheter og tilgang på tilfredsstillende av behov som andre, og gradvis økte forståelsen av normalisering som den rådende ideologien og prinsippet om at alle barn har rett og plikt til opplæring uavhengig av eventuelle lærevansker og funksjonshemminger kom i 1975 (Opdal og Rognhaug, 2004). I dag bor de fleste voksne mennesker med utviklingshemming i kommunale leiligheter på sitt eget hjemsted og får bistand fra

det lokale hjelpeapparatet (Melgård, 2001). Offisielt er det nå bred enighet om at mennesker med utviklingshemming har samme rett til vekst, opplæring og utvikling, frihet, status, likeverd og respekt i sitt eget lokalmiljø som andre samfunnsmedlemmer, og fokuset ligger i dag på retten til selvbestemmelse og til å kunne ha et personlig liv til tross for ulike grader av støttebehov.

Utviklingshemmedes livskvalitet og levekår skal være de samme som for alle andre i samfunnet (Opdal og Rognhaug, 2004). Dette er også vist i St.meld. nr. 40 (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2002), hvor regjeringen viser til et verdigrunnlag hvor hvert enkelt menneske har sin egen verdi, uavhengig av hvilket funksjonsnivå de måtte befinne seg på. Disse verdiene omfatter likeverd, selvbestemmelse, aktiv deltakelse og personlig og sosialt ansvar.

Det er likevel fortsatt utfordringer knyttet til det å få bedret levevilkårene og livssituasjonen på ulike arenaer. Dette er knyttet både til bolig, tjenester, personalkompetanse, arbeid og fritid. Det sosiale livet til mennesker med utviklingshemming er blitt bedre etter ansvarsreformen, men til tross for dette er det likevel mange som fortsatt føler seg isolert og ikke har tilfredsstillende nettverk. Regjeringen vektlegger derfor betydningen av å legge til rette for et mer aktivt og variert fritidstilbud som i større grad inkluderer mennesker med utviklingshemming. I tillegg påpekes muligheten for selvbestemmelse og medvirkning hos det enkelte individ (ibid). I den sammenheng blir ofte begrepet empowerment brukt. En felles oppfattelse av empowerment-begrepet, er at det er noe positivt og at det dreier seg om makt (Rønning, 2007). Fokuset er en sammenheng mellom det enkelte individs livssituasjon og samfunnsmessige, strukturelle forhold (Askheim, 2007). Empowerment kan da betraktes som en form for motmakt hvor individet tar tilbake makten over egen situasjon, og det kan anses som en form for videreføring av brukermedvirkning.

Hjelpeapparatet har blitt kritisert for ikke å behandle brukerne sine med særlig respekt, og heller ikke å ha bidratt nok til at de samme brukerne får utnyttet sine egne ressurser (Rønning, 2007). En paternalistisk holdning har preget helsevesenet, og

vanlige mennesker er blitt oppfattet som passive, uvitende og med et stort behov for hjelp, styring og kontroll fra ekspertene. De vet med andre ord ikke hva som er best for dem selv (Starrin, 2007). Det er likevel vanskelig med en fullstendig overføring av makt, og kanskje da særlig når det dreier seg om mennesker med utviklingshemming, både i forhold til selvbestemmelse og empowerment. Dette er mennesker som i varierende grad er avhengige av hjelpeapparatet, og så fort ”ekspertene” får en stor betydning i arbeidet, er det nettopp disse ”ekspertene” som definerer hvilke mål som er ønskelige og prosessen for å nå dem. Disse såkalte ”ekspertene” handler da på vegne av andres interesser og ønsker for at brukerne da skal kunne styre handlingene mot et ønsket mål (ibid). Et ensidig fokus på brukermedvirkning og rettighetstenkning kan føre til at mennesker med lett til moderat grad av utviklingshemming vil kunne bli favorisert, og dermed bidra til at de svakere gruppene blir mer usynliggjort (Askheim, 2003).

Tenkningen om empowerment og selvbestemmelse legger altså føringer for en ønsket kompetanse hos den enkelte bruker. Askeheim (2003) antyder at det er en stor forbedring siden pleieasylet, men i forhold til det å leve så selvstendig som mulig, kan det synes som at personer med en utviklingshemming omtrent må bevise i forkant at de har tilstrekkelig kompetanse før de kan bli tilkjent sin rett til selvbestemmelse og autonomi. I den sammenheng antyder han altså at mennesker med utviklingshemming derfor må være mer normale enn normale folk flest.

Kommentar

Som beskrevet innledningsvis i dette kapittelet, ser vi at flere ulike betegnelser på den samme diagnosen har vært, og stadig er, brukt i forbindelse med mennesker med utviklingshemming. Dette kan være ut i fra hvem som definerer, og i hvilken grad en klar definisjon faktisk er nødvendig, som i en medisinsk kategori og innen spesialisthelsetjenesten, eller om det bare blir en stigmatiserende merkelapp som omgivelsene bruker. Det er også litt avhengig av hvilken forståelse man har for å definere en hemning, om denne er rent medisinsk, om den er sosial, eller en kombinasjon av de to; en relasjonell. Som en gyllen regel kan det uansett være greit å

være bevisst på at mennesker som har kognitiv fungering som ligger under det som ansees for å være normalen, bare er utviklingshemmet, ikke utviklingshindret. Det vil si at de har hemninger på områder som sosial fungering, språk og kommunikasjon, men de har likevel potensialet til å utvikle disse områdene.

2.2 Seksuelle overgrep

Innen faglitteraturen finnes det mange definisjoner på seksuelle overgrep, både juridisk og psykologisk (Sosial- og helsedirektoratet, 2003). I Norge baserer de juridiske definisjonene seg hovedsakelig på overgrepets karakter, altså den fysiske handlingen og på alvorlighetsgraden av krenkelsens fysiske karakter. Disse definisjonene finnes i straffelovens kapittel 19. Psykologiske definisjoner legger ofte vekt på relasjonen mellom overgriper og offer, og på om overgriper har brukt vold, tvang eller trusler i forkant av handlingen. Vi vil først se nærmere på juridiske definisjoner ved seksuelle overgrep.

2.2.1 Juridiske definisjoner

Den norske straffeloven skiller mellom tre alvorlighetsgrader når det gjelder barn under 16 år. Disse er seksuelt krenkende eller annen uanstendig atferd, seksuell handling og seksuell omgang.

Seksuelt krenkende eller annen uanstendig atferd

Atferden gjelder ekshibisjonisme (blotting) voyerisme (kikking), visning av pornofilmer eller krenkende muntlige ytringer. Utuktig atferd involverer ikke fysisk kontakt mellom overgriper og barn. Handlingen er utøvd overfor barnet, ikke med barnet (Straffeloven, kap.19, 2000).

Seksuell handling

Ved seksuell handling er det snakk om fysisk kontakt. Inn under dette begrepet kommer kyssing, krenkerens berøring av barnets kjønnsorgan eller bryster (tukling),

eller det at krenkeren får barnet til å berøre sitt eget kjønnsorgan. Seksuell handling er et overgrep mot barnet, men av ”mildere” grad enn seksuell omgang (ibid).

Seksuell omgang

Dette er den alvorligste graden av seksuelle overgrep. Seksuell omgang kan for eksempel innebefatte vaginalt, analt eller oralt samleie, samleielignende handlinger, inntrengning av fingre og gjenstander i barnets anal- eller vaginalåpning, eller masturbering. Seksuell omgang er, som seksuell handling, et overgrep mot barnet (ibid).

Straffelovens kapittel 19 ble endret i august 2000 (Førsvoll, 2001). Det som tidligere ble benevnt som ”sedelighetsforbrytelser” er nå ”seksuelle forbrytelser”. Nye lover ble lagt til, og gamle ble revidert. Denne endringen førte blant annet til at seksuell omgang med en forsvarsløs person nå betegnes som voldtekt og er nå nedfelt i § 192 første ledd, bokstav b. Denne paragrafen har en strafferamme på ti år. En forsvarsløs person vil si en som er bevisstløs eller som av andre grunner ikke kan motsette seg handlingen. Utnyttelsesparagrafen, § 193 omhandler i dag den som ved misbruk av sin stilling, et avhengighetsforhold eller tillitsforhold eller ved å utnytte en annens psykiske lidelse eller utviklingshemming skaffer seg seksuell omgang. Denne paragrafen har en strafferamme på fem år. Disse endringene ble blant annet gjort for å kunne styrke barn og kvinners vern mot seksuelle overgrep, men også mennesker med funksjonshemming og utviklingshemming (ibid).

2.2.2 Psykologiske definisjoner

Psykologiske definisjoner av seksuelle overgrep inneholder som regel elementer som: en seksuell handling som barnet ikke kan forstå, ikke er modent for og ikke kan gi informert samtykke til, handlingen krenker barnets integritet, den voksne utnytter barnets avhengighet eller egen maktposisjon, handlingen baserer seg på den voksnes behov og aktiviteten bryter med sosiale tabuer innenfor familien, eller er ulovlig (Sosial- og helsedirektoratet, 2003). På bakgrunn av dette har vi valgt å presentere en

psykologisk definisjon som tar for seg disse elementene. Denne definisjonen inkluderer også barn og unge med ”utviklingsmessige utfordringer” og vi mener den derfor er passende i denne sammenheng.

”Med seksuelle overgrep eller seksuell utnytting mener vi at avhengige og utviklingsmessig umodne barn og ungdommer trekkes inn i seksuelle handlinger som de ikke helt forstår, som de ikke kan komme seg ut av, eller som de ikke har tilstrekkelig kunnskap eller erfaring til å gi sitt samtykke til, eller som krenker familierollens sosiale tabuer.” (Schechter og Rogberg, 1976, ref. i Breidvik, 2003, s. 13-14).

Kommentar

I 2007 ble det utført en undersøkelse om hvordan rettsapparatet har benyttet disse paragrafene i forhold til kvinner med funksjonsnedsettelse (Ballangrud, 2007). Hennes funn viser at enkelte seksuelle overgrep mot kvinner med psykiske lidelser eller utviklingshemming ikke fikk medført siktelse under voldtektsparagrafen, § 192. Dette begrunnes med at det ikke har vært brukt vold mot disse kvinnene, eller fordi de ikke har kunnet motsette seg handlingen. Den seksuelle handlingen ble i stedet dømt etter utnyttelsesparagrafen, § 193 (ibid). Ballangruds funn viser at endringen i straffeloven i 2000, som hadde til hensikt å gi bedre beskyttelse for mennesker med funksjonsnedsettelse, virket noe mot sin hensikt. Det vil si at dersom offeret har både fysiske funksjonsnedsettelse og utviklingshemming, kan det vise seg at domstolen handler etter ulike kriterier. Dersom offeret ikke evnet å beskytte seg på grunn av sin fysiske funksjonsnedsettelse, kunne handlingen bli dømt som en *voldtekt*. Men dersom offeret ikke var i stand til å avverge overgrepet på grunn av sin utviklingshemming, ble handlingen derimot sett på som *utnyttelse* (ibid). Dette handler altså i hovedsak om mennesker med funksjonsnedsettelse av ulik art, og rettsapparatets tidvis ”feilbehandling” av slike saker. Opprettelsen av en paragraf som var ment å beskytte spesielt utsatte barn og voksne, kan altså noen ganger synes å virke mot sin hensikt. Dette er tydelig eksempler på at bruken av definisjoner vil utgjøre store forskjeller i rettssammenheng.

Som vi så i forrige avsnitt kan det være ulik bruk av juridiske definisjoner vedrørende seksuelle overgrep. Dette kan føre til ulike straffeutmålinger. Det vil også være store forskjeller innenfor bruk av psykologiske definisjoner, og hvilke definisjon forskere og forfattere bruker vil blant annet få konsekvenser for de forekomsttall som fremkommer i ulike undersøkelser og statistikker. Dette fører blant annet til svært ulike konklusjoner vedrørende omfanget av seksuelle overgrep (Sosial- og helsedirektoratet, 2003).

2.2.3 Tegn på seksuelle overgrep

Det er mye som tyder på at seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming ikke blir oppdaget og det vil vi komme nærmere inn på senere. Det er derfor viktig at familiemedlemmer, fagfolk og andre som er sammen med barn og unge med utviklingshemming er klar over hva seksuelle overgrep er og hvilke tegn som kan tyde på at noen har vært utsatt for seksuelle overgrep (Muff, 2001). Et norsk prosjekt fra 2003 (Fobik-prosjektet) hadde som mål å samle kunnskap om familier som er i en situasjon hvor det er mistanke om seksuelle overgrep (Sosial- og helsedepartementet, 2003). Dette prosjektet viste at de fleste barn kom med vage beskrivelser som var vanskelig å fortolke, som: angst, sinne, konsentrasjonsvansker i skolen, seksualisert atferd og psykosomatiske plager (Sosial- og helsedirektoratet, 2003). Vi vil nå se nærmere på hvilke tegn og symptomer en bør være oppmerksom på ved mistanke om seksuelle overgrep.

Akselsdotter (1994, ref. i Myhren og Steinsbekk, 2000) skiller mellom vage og tydelige signaler voksne kan oppfatte vedrørende seksuelle overgrep. Med *vage signaler* menes at man har en følelse av, eller en tanke om, at barnet er utsatt for seksuelle overgrep. Eksempler på slike signaler kan være at barnet viser ulike diffuse signaler med seksuelt og/eller aggressivt innhold, og/eller tegninger, og/eller psykosomatiske eller somatiske symptomer. Delvise avsløringer, som at barnet forteller om overgrep for så å trekke det tilbake ved å si at det var en drøm eller noe de fant på, er også et vagt signal. Barn kan også benytte seg av kamuflerte ord og

budskap ved å snakke om overgrepene som om det var en drøm og/eller snakke om spøkelser, drager og lignende som skader dem om natten. De kan også formidle hva de har vært gjennom med tegninger eller annen lek (ibid).

Tydelige signaler vil si at barnet, med ord, har fortalt at det er utsatt for seksuelle overgrep, og eventuelt fortalt hvem som står bak overgrepet (Myhren og Steinsbekk, 2000). Andre tydelige signaler er at barnet har fysiske skader eller andre fysiske symptomer som har vedvart over tid.

Psykiske symptomer

Normann (1993, ref. i Myhren og Steinsbekk, 2000) har nevnt en rekke symptomer som er typiske for normalfungerende førskolebarn som har vært utsatt for seksuelle overgrep. De *psykiske symptomene* kan være som de tidligere nevnte vage signalene, seksualisert atferd, endret atferd (med eller uten aggressivitet, konsentrasjonsvansker), seksuelt språk, regresjon, depresjon og sorg, problemer med kjønnsidentitet, søvnproblemer og mareritt, angst for berøring, angst for enkelte voksne og bestemte situasjoner.

Muff, et.al. (2004) har en oversikt over *psykiske symptomer* på seksuelle overgrep mot barn med utviklingshemming hvor de også nevner de ovennevnte tegnene, men de trekker også frem at barnet kan begå fysiske overgrep mot andre, gråte umotivert, ha lav selvfølelse, være hjelpsløs eller passiv. Videre nevner de hyperaktivitet, overdrevet fokus på sex, og at barnet kan nevne hemmeligheter som ikke må fortelles videre.

En del av de psykiske symptomene som lærere og barnehagepersonell kan oppleve i skolesammenheng er tilsvarende med de ovennevnte, disse blir derfor ikke nevnt her, men Breidvik (2003) trekker også frem blant annet vegring for å gå hjem etter skoletid, ønsket om å få være med lærer hjem, ønske om voksenkontakt uten en tilsynelatende grunn, eller ønske om overfladisk kontakt med hvem som helst som psykiske symptomer. Andre slike symptomer er tendenser til pyromani eller tanker på selvmord og døden, en plutselig faglig stagnasjon eller tilbakegang, problemer med å

sette grenser i forhold til egen kropp, negativt forhold til egen kropp og liten kjennskap til egen kropp og kroppens funksjoner (ibid).

Fysiske symptomer

Normann (1993, ref. i Myhren og Steinsbekk, 2000) har nevnt en rekke *fysiske symptomer* ved seksuelle overgrep hos normalfungerende barn. Dette er overdreven masturbasjon eller onani, manglende eller svak vekst og vekstoppgang, sårhet/rødhet i skrittet, utflod, seksuelt overførbare sykdommer, eksem rundt endetarmsåpningen, blødninger fra skjeden eller endetarmsåpningen, gangproblemer, blåmerker på lårene, rundt hoftepartiet og i ansiktet, sengevæting, manglende kontroll på avføring, urinveisinfeksjon og vegring mot mat som minner om kjønnsorgan eller sæd.

Muff et. al (2004) nevner også uforklarlige sykdomssymptomer som magevondt, hodepine, gjentakende urinveisinfeksjon. Uforklarlige merker på kroppen, på kjønnsdelene eller i og omkring munnen, uforklarlig graviditet, kjønnsykdommer, sår, ømhet, veske eller blod i kjønnsdelene og blåmerker, sår, rifter, hevelser og andre tegn på fysisk vold. Disse kan da sammenlignes med tydelige signaler.

I barnehage- og skolesammenheng viser Breidvik (2003) til symptomer som at barnet velger en plass/pult i et hjørne og skjerner seg med stabler av leker eller bøker, opplever klasseromssituasjonen som skremmende, er uvanlig vaksom, ber ofte om å gå ut av timene, dårlig personlig hygiene eller overrenslighet.

Kommentar

Som vi ser ut i fra denne oversikten er det mye som kan føre til en mistanke om seksuelle overgrep. Barnet kan gi både vage og tydelige signaler og/eller ha psykiske og fysiske symptomer. Mange er klar over disse tegnene og det er lett å tenke at jo mer man vet om konsekvensene av overgrep, desto lettere er det å identifisere barn som er blitt utsatt. Likevel er det mange som vegrer seg når det kommer til å undersøke slike mistanker og en forklaring på dette kan blant annet være konsekvensene ved mistolking av slike tegn. En slik mistolking kan ha alvorlige

konsekvenser, for den antatte overgriper, for barnet og for den som mistenkte overgrepet i første omgang.

Ingen barn er like og derfor vil reaksjonene på seksuelle overgrep variere.

Undersøkelser av barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep viser stor variasjon i symptombildet, og symptomene i seg selv kan ikke gi sikre holdepunkter for at seksuelle overgrep har funnet sted (Sosial- og helsedirektoratet, 2003). Vanligvis er ikke seksuelle overgrep mot barn voldelige (Myhren og Steinsbekk, 2000). Det blir sjelden brukt fysisk makt mot barn når det dreier seg om seksuelle overgrep, og derfor er det ofte lite spor etter fysiske skader. De fleste overgripere prøver også å holde overgrepene skjult og anvender trusler kombinert med belønninger for at barnet ikke skal fortelle om overgrepet. Ofte vil også et barn som kommer med tydelige signaler trekke dette tilbake av frykt for truslene fra overgriper, skamfølelse og skyldfølelse. Dette kan være med på å svekke barnets troverdighet. Så hva skal en gjøre ved mistanke om seksuelle overgrep? I følge Sosial- og helsedepartementet (2003) er en bekymring vedrørende seksuelle overgrep berettiget dersom man ser en kombinasjon av flere symptomer og/eller signaler.

Mistenker man at et barn med utviklingshemming har vært utsatt for seksuelle overgrep er det i tillegg viktig å ha faglig og erfaringsbasert kunnskap om utviklingshemming generelt og barnets diagnose. Det er også vesentlig at man kjenner til det enkelte barnet slik at man for eksempel kan skille avvikende adferd fra vanlig adferd (Breidvik, 2003). Hvis dette barnet ikke har et talespråk vil det være enda vanskeligere å stadfeste med sikkerhet at et overgrep har skjedd. Myhren og Steinsbekk (2000) nevner at det i slike saker som angår små barn hvor språket ennå ikke er tilstrekkelig utviklet, ser man etter blant annet fysiske skader i kombinasjon med barnets atferd som kan betraktes som tydelige signaler på seksuelle overgrep. Vi tenker oss at dette også bør kunne gjelde for barn og unge med utviklingshemming som ikke har talespråk.

I følge Muff (2001) ser man de samme tegnene på seksuelle overgrep ved normalfungerende barn, og barn med utviklingshemming, men hun legger også ved

noen flere og disse vil også normalfungerende barn kunne vise. Det som er viktig å huske på er at ingen barn er like, det være seg normalfungerende barn, eller barn med utviklingshemming, og derfor vil tegn på seksuelle overgrep variere, og avdekking være vanskelig. Søftestad (2008) oppsummerer dette ved å si at noen barn formidler ikke om overgrep før etter lang tids kontakt med terapeut, barnevernarbeider, helsesøster eller lærer, mens andre igjen forteller så fort anledningen byr seg. Det vil også være noen barn som hardnakket benekter at de er blitt misbrukt, mens andre vil veksle mellom å nøle, fortelle og benekte en overgrepshandling.

2.2.4 Konsekvenser ved seksuelle overgrep

Muff (2001) har gjort en litteraturstudie på seksuelle overgrep mot mennesker med ulik funksjonshemming. Her kom det blant annet også frem at det er skrevet lite om konsekvenser mennesker med utviklingshemming vil kunne oppleve etter å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep, og det er flere forskere som fastslår dette (Tharinger, Horton og Millea, 1990, Mansell et.al.1998, ref. i Muff, 2001). Det er likevel gjort noen undersøkelser på dette temaet som alle viser til at barn og voksne med utviklingshemming vil kunne oppleve de samme konsekvensene ved seksuelle overgrep som hos normalfungerende. Vi vil komme nærmere inn på dette, men først se litt på hvilke konsekvenser seksuelle overgrep kan føre med seg.

Hvis en ser på litteratur som omhandler konsekvenser av seksuelle overgrep mot normalfungerende mennesker, trekker Søftestad (2005) spesielt frem fire psykiske konsekvenser. Disse er svik, maktesløshet, stigmatisering og traumatisert seksualitet. Killén (2005) nevner store psykiske lidelser som depresjoner, angstlidelser, suicidal atferd, lav selvfølelse, spiseforstyrrelser, seksuelle problemer, posttraumatisk stressreaksjon og rusproblemer som konsekvenser på grunn av seksuelle overgrep. I tillegg til disse psykiske skadene, inntreffer ofte fysiske skader knyttet til underlivet, kjønnsorganer og analåpning. Det dreier seg da ofte om rifter, klor, kutt eller arr. Enkelte vil også få seksuelt overførte infeksjoner eller problemer med å holde på avføring og jenter vil risikere å bli gravide (Søftestad 2005).

Enkelte undersøkelser indikerer at mennesker med utviklingshemming kan ha flere og mer kompliserte ettervirkninger. Mansell et.al. (1998, ref. i Muff, 2001) gjennomførte en undersøkelse hvor ettervirkningene av seksuelle overgrep mot barn med ulike funksjonshemninger ble sammenlignet med ettervirkningene hos normalfungerende barn. Det ble konkludert med at det så ut til at barna med funksjonshemming hadde flere ettervirkninger ved seksuelle overgrep, enn de normalfungerende barna. En mulig forklaring på dette ble ikke gitt.

Cruz et.al. (1988, ref. i Muff, 2001) beskriver forskjellige konsekvenser seks incestutsatte, utviklingshemmede kvinner opplevde i etterkant av overgrepene. Disse konsekvensene var blant annet forsterket selvbekreftelse og dårligere selvverd. Disse kvinnene opplevde selv at deres funksjonshemming hadde en direkte innflytelse på hva de hadde blitt utsatt for. Kvinnene trodde at de fortjente å bli utsatt for overgrep, fordi de var utviklingshemmet. Flere av kvinnene mente at overgriper ikke var blitt straffet fordi de var utviklingshemmet og at "alle var likeglade med hva som skjedde med mennesker med utviklingshemming". Disse overgrepene hadde også hatt innflytelse på kvinnes oppfattelse av og forhold til sex. Sex og intimitet var ikke forenelig for disse kvinnene (ibid).

Westcott et.al. (1993, ref. i Muff, 2001) kom frem til tilsvarende resultater. Forskerne undersøkte hvilke konsekvenser mennesker med fysisk funksjonshemming og utviklingshemming hadde opplevd i etterkant av seksuelle overgrep. Også disse ofrene hadde vanskeligheter med å håndtere seksuelle relasjoner. Andre konsekvenser som ble nevnt her var; mareritt, depressive perioder, periodiske spiseforstyrrelser og manglende selvtillit. Mange følte seg også sinte, følelsesløse, skitne, sårbare og hadde angst for å bli utsatt for nok et overgrep. På bakgrunn av dette hadde mange av ofrene isolert seg fra familie, venner, arbeidsplasser eller skoler. De ofrene som hadde en utviklingshemming så ut til å være mer preget av angst for gjentakelser og deres følelse av å være utsatt og sårbar var mer dominerende. Ofrene i disse undersøkelsene mente at deres fysiske og psykiske funksjonshemming forårsaket deres sårbarhet (ibid).

I følge Muff (2001) gir disse undersøkelsene litt for spinkelt grunnlag til å konkludere noe entydig, men hun mener at konsekvensene ved seksuelle overgrep mot barn og voksne, med og uten fysiske funksjonshemninger eller utviklingshemninger, er sammenlignbare.

Kommentar

Fordi det finnes så lite forskning rundt konsekvenser av seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming kan man ikke vite med sikkerhet om de vil reagerer noe annerledes enn andre. Men en ting vi vet med sikkerhet er at slike ettervirkninger vil være veldig varierende blant normalfungerende mennesker, og vi antar at dette da også vil gjelde for mennesker med utviklingshemming. Et annet aspekt det er viktig å ha med seg i denne sammenheng er at det ikke er sikkert at offeret har en forståelse av at det har vært utsatt for noe som anses som et overgrep, slik som vi beskrev innledningsvis ved eksempelet som vi fikk fortalt i en forelesning. Fordi mennesker med utviklingshemming vil ha en lavere kognitiv fungering vil de kanskje ikke være kjent med hva uskrevne, sosiale regler eller lovverket sier om seksuell omgang.

2.2.5 Risikofaktorer

I dette avsnittet vil vi presentere ulike risikofaktorer som er med på å gjøre mennesker - og spesielt barn og unge med utviklingshemming, mer utsatt for seksuelle overgrep.

Psykososial skjevutvikling

En faktor som gjør at barn og unge med utviklingshemming er mer utsatt for seksuelle overgrep, kan være at barn og unge med utviklingshemming er i en utsatt posisjon for å utvikle en psykososial skjevutvikling (Buttenschøn, 2001). Vanligvis går barn og unge gjennom ulike modningsfaser i løpet av livet. Denne utviklingen er beskrevet av flere teoretikere opp gjennom historien, blant annet Eriksons videreføring av Freuds psykoseksuelle teori, den psykososiale teorien (Tetzchner, 2001). Erikson hevdet at

barn gikk gjennom kritiske perioder som er kjennetegnet ved ulike sosiale kriser. Den måten en fase blir gjennomlevd på, bestemmer hvordan personligheten blir (ibid). I følge Buttenschøn (2001) har mennesker med utviklingshemming en større risiko for å utvikle en psykososial skjevutvikling i disse kritiske periodene.

Trygghets- og sansefasen (0 – 1,5 år)

I denne fasen hevder Erikson at barn vil utvikle en form for trygghet når omsorgspersonene gir dem pålitelighet, omsorg og affeksjon. Mangel på dette vil føre til en mistillit hos barnet (Erikson, 1968). I følge Buttenschøn (2001) vil foreldre som får barn med en utviklingshemming ofte føle en sorg over det barnet de har fått.

Denne sorgen og skuffelsen vil vise seg enten i form av avvisning av barnet, eller det motsatte, at barnet blir overstrømmet med kjærlighet. Begge disse tilnærmingmåtene vil kunne føre til at barnet blir passivt og evig trygghetssøkende, og dermed i større fare for å bli utsatt for seksuelle overgrep.

Selvstendighetsfasen (1,5 – 4 år)

I denne fasen trenger barn å utvikle en form for uavhengighet og personlig kontroll over fysiske ferdigheter. Hvis dette lykkes vil det føre til at barnet får en følelse av frihet. Hvis denne fasen mislykkes vil barnet føle skam og tvil. I følge Buttenschøn (2001) vil ofte foreldre til barn med utviklingshemming overbeskytte barnet fordi det ikke utvikler seg på lik linje med normale barn. Barnet kan da bli uselvstendig og usikker på seg selv. Det kan bli skremt av sin egen kropp og utvikling og oppleve skam ved sin seksuelle utvikling.

Kjønnsidentifikasjonsfasen (4 – 6 år)

Erikson (1968) hevdet at barn i denne fasen trenger å få en følelse av kontroll og makt over miljøet rundt seg. I denne fasen skal de bli bevisste på seg selv og det motsatte kjønn. Dette vil føre til at barnet utvikler en forståelse av formålet med livet. Barn som ønsker for mye kontroll og makt vil resultere i en følelse av skyld. Buttenschøn (2001) mener at hvis et barn med en utviklingshemming er for mye hjemme i denne fasen vil det bli mer knyttet til sine foreldre og nærmeste, enn andre barn. Han

poengterer at det selvsagt er positivt med nære familieband, men barnet kan bli for uselvstendig da det får alle behov dekket i hjemmet. Verden utenfor vil da bli oppfattet som stor, farlig og skummel.

Den skjulte fasen (6 – 12 år)

I denne fasen hevder Erikson (1968) at barn trenger å lære nye sosiale og akademiske krav. Hvis barnet får tilfredstilt dette vil det føre til kompetanse hos barnet. Hvis dette mislyktes vil det resultere i en følelse av mindreverdighet. Buttenschøn (2001) hevder at barn med utviklingshemming i denne fasen vil kunne oppleve intellektuelle nederlag da det vil bli bevisst på at det er annerledes enn andre barn. De vil ikke kunne utvikle sosiale ferdigheter på lik linje med normale barn, og de vil med dette alltid være litt ”bak” de andre. Dette vil kunne medføre en manglende mestringsfølelse.

Puberteten (12 – 18 år)

I tenåringsfasen utvikles den personlige identiteten. Suksess i denne fasen vil føre til at ungdommen er sann mot seg selv, det motsatte vil føre til forvirring og en svak selvfølelse. Buttenschøn (2001) mener at barn med utviklingshemming vil kunne gå rett fra å være ”små barn” til å bli ”store barn” og til slutt ”gamle barn”, og det naturlige opprøret som hører til puberteten vil kunne gå ubemerket hen. De fleste mennesker med utviklingshemming vil aldri bli ”voksne” og dermed ikke ta vare på seg selv. De fysiske endringene som blant annet seksuelle følelser, vil være tilsvarende som hos normalfungerende barn, men barn og unge med utviklingshemming vil ikke kunne forstå hva som er i gang eller hva disse seksuelle følelsene faktisk er, langt mindre hvordan de skal få utløp for dem (ibid).

Eriksons faseinndeling tok utgangspunkt i normalfungerende menneskers utvikling. Utviklingen til mennesker med utviklingshemming vil variere i veldig stor grad avhengig av blant annet diagnose. Denne inndelingen vil derfor ikke kunne relateres til alle mennesker med utviklingshemming, men vi valgte likevel å ta det med da vi

tror det kan være med på å danne et bilde av hvordan samfunnet kan bidra til å øke risikoen for seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming.

Manglende seksualundervisning

Mennesker med funksjonshemming og utviklingshemming har i dag like rettigheter som alle andre, også når det gjelder seksualliv. Dette blir poengtert av blant annet Verdens Helseorganisasjon (WHO), FN og også i norske bestemmelser (St.meld nr. 67. Kommunal- og regionaldepartementet, 1986). Disse sier blant annet at seksualitet er en naturlig del av menneskets utvikling og som er en viktig del av de forhold som danner grunnlaget for livskvalitet.

FNs artikkel nr. 16 (Barne – og likestillingsdepartementet, 2008) sier i tillegg at mennesker med funksjonshemming og deres familier må ha full informasjon om hvilke forholdsregler de kan ta for å forhindre seksuelle overgrep og andre typer overgrep.

Som vi ser ovenfor har mennesker med utviklingshemming, på lik linje med resten av befolkningen, rett til å få anerkjent sine seksuelle behov, og disse må bekreftes, forsvares og respekteres av omgivelsene (Drew og Hardman, 2007). Til tross for dette er det slik at mennesker med utviklingshemming har behov for bistand og hjelp som går ut over hva som forventes av en voksen person, og seksualiteten hos mennesker med utviklingshemming har da lenge blitt ignorert og undertrykket (Vildalen, 2000, Drew og Hardman, 2007). De vanskene mennesker med utviklingshemming har i forhold til det å forstå hva som skjer i sosiale sammenhenger kan bidra til uheldige situasjoner. Nonverbale og implisitte sosiale regler oppfattes ikke, og dette bidrar til at mennesker med utviklingshemming kommer til kort i seksuelle situasjoner. Det kan være vanskelig å forstå hva andre mener og ønsker, og egne behov kan også bli misforstått (ibid). Derfor har denne gruppen et større behov for opplæring og veiledning enn mennesker generelt.

Fordi deres behov for hjelp fra omgivelsene er så omfattende, blir deres identitet og seksuelle utvikling i mye større grad basert på hva foreldre, lærere, andre nærpersoner

og tjenesteutøvere bidrar med (Vildalen, 2000). Det er altså utenforståendes holdninger til seksualitet som avgjør hva en person med utviklingshemming skal lære og oppleve.

Kommentar

Mennesker med funksjonshemming og utviklingshemming har i dag like rettigheter som alle andre, også når det gjelder seksualliv. Dette blir poengtert som nevnt av blant annet Verdens Helseorganisasjon, FN og også i norske bestemmelser (St.meld nr. 67 Kommunal- og regionaldepartementet, 1986). Verdens Helseorganisasjon (WHO) spesifiserte allerede i 1975 at helse også har et seksuelt aspekt. Dette gjelder alle mennesker, uansett om de har en funksjonshemming eller ikke. WHO påpeker at seksualitet er en naturlig del av menneskets utvikling gjennom alle livets faser og det innebærer både fysiske, psykologiske og sosiale komponenter (Langfeldt, 1993, ref. i Eggen et. al. 2009). I FNs artikkel nr 16 (Barne- og likestillingsdepartementet, 2008) står det at mennesker med funksjonshemming ikke skal bli nektet å oppleve sin egen seksualitet, ha et seksualliv eller å bli foreldre. Videre står det at mennesker med funksjonshemming og deres familier må ha full informasjon om hvilke forholdsregler de kan ta for å forhindre seksuelle overgrep og andre typer overgrep. De må bli opplært i hvordan forhindre seksuelle og andre typer overgrep, og eventuelt hva de skal gjøre hvis et overgrep har skjedd. I St.meld nr. 67 (Kommunal- og regionaldepartementet, 1986) *Ansvar for tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede* står det at seksualitet er en viktig del av de forhold som danner grunnlaget for livskvalitet.

Men, som vi så vidt har nevnt tidligere, så har seksualitet som tema lenge vært preget av usikkerhet, fordommer, myter, tabuer og regler og da særlig rettet mot mennesker med utviklingshemming (Vildalen, 2000). Som vi ser ovenfor har mennesker med utviklingshemming, rett til å få anerkjent sine seksuelle behov og sin seksualitet (Drew og Hardman, 2007). Til tross for dette er det slik at mennesker med utviklingshemming har behov for bistand og hjelp som går ut over hva som forventes av en voksen person, og seksualiteten hos mennesker med utviklingshemming har da

lenge blitt ignorert og undertrykket (Vildalen, 2000, Drew og Hardman, 2007). Denne gruppen mennesker kan i større grad møte slike negative holdninger fordi de har færre valgmuligheter, i tillegg til at deres behov for hjelp fra utenforstående er så omfattende. Deres identitet og seksuelle utvikling blir i mye større grad basert på hva foreldre, lærere, andre nærpersoner og tjenesteutøvere bidrar med (Vildalen, 2000). I og med at det er færre tilgjengelige informasjonskilder og færre muligheter for eget initiativ hos mennesker med utviklingshemming, vil det være utenforståendes holdninger til seksualitet som avgjør hva en person med utviklingshemming skal lære og oppleve (ibid).

De vanskene mennesker med utviklingshemming har i forhold til det å forstå hva som skjer i sosiale sammenhenger kan bidra til uheldige situasjoner og manglende mestringsfølelse. Nonverbale og implisitte sosiale regler oppfattes ikke alltid, og dette kan bidra til at mennesker med utviklingshemming kommer til kort i seksuelle situasjoner. Det kan være vanskelig å forstå hva andre mener og ønsker, og egne behov kan også bli misforstått (ibid). Derfor vil denne ha et større behov for opplæring og veiledning enn mennesker generelt slik at man kan forebygge slike overgrep.

2.2.6 Diagnoser og sårbarhet

Det blir i Eggen et. al (2009) presentert noen grupper av mennesker med utviklingshemming som er spesielt utsatt for seksuelle overgrep. Forfatterne nevner at dette kan virke stigmatiserende, men mener det likevel er noe å tenke på, da det er viktig å bli tidlig kjent med sin diagnose og de spesielle utfordringene den innebærer. De ulike diagnosene de trekker frem, er blant annet Williams syndrom, mennesker med autisme som har et svakt talespråk, og mennesker med lett utviklingshemming som er sent diagnostisert – eller ikke diagnostisert (ibid). Det blir ikke nevnt hvorfor de trekker frem akkurat disse gruppene med mennesker, men vi vil kort presentere noen av disse diagnosene slik at man kan få en forståelse av hvorfor disse er nevnt som spesielt utsatte grupper.

Mennesker med *Williams syndrom* (WS) er ofte overvennlige ovenfor andre (Udwin, Howlin og Davies, 2001). De har også ofte gode verbale evner som gjør det mulig for dem å etablere overfladiske sosiale kontakter, men de mangler gjerne forståelsen av de underliggende, ”uskrevne” lovene som styrer alle typer sosial interaksjon.

Mennesker med denne diagnosen er gjerne veldig glad i å ha selskap, de er ivrige etter å gjøre andre til lags og vil ofte prøve å komme i kontakt med folk og starte samtaler med dem. Personer med WS vil gjerne ta kontakt med fremmede på en overvennlig, overfamiliær måte, og de vil gjerne slå følge med dem. Ofte vil de søke hengivenhet og fysisk kontakt som klemming, kyssing og berøring. Dette illustrerer den dårlige forståelsen for grenser mennesker med WS kan ha (ibid). Derfor er kanskje mennesker med WS mer utsatt for seksuelle overgrep enn andre.

Autisme er et syndrom som kan bestå av spesielle avvik i persepsjon, språk, sosiale og pragmatiske funksjoner (Duvold og Sponheim, 2005). Mennesker med autisme kan derfor ha vansker med å oppfatte og orientere seg etter emosjonelle holdepunkter, forstå sosialt meningsfylte sammenhenger og å sette seg inn i andre individers mentale tilstand. Ellers har de varierende språkvansker og vansker med å forstå og bruke språket på en fleksibel måte (ibid). Mennesker med autisme kan derfor ha vansker med å forstå hva andre forteller dem og vansker med å oppfatte hva de har vært utsatt for. Det svake talespråket vil kunne gjøre det vanskelig å uttrykke seg, og eventuelt med å rope om hjelp. Disse avvikene kan definitivt øke risikoen for seksuelle overgrep mot mennesker med autisme som har et svakt talespråk.

Også mennesker som har en *lett grad av utviklingshemming* vil være spesielt utsatt for seksuelle overgrep, i følge Eggen et.al. (2009). Vi tolker det dit hen at disse faller inn under gruppen ”sent diagnostisert/ikke-diagnostisert”, da det kan være vanskelig å gi disse en tidlig diagnose. En diagnose settes som nevnt ikke bare ut i fra en standardisert intelligens-test, men også ut fra sosial kompetanse og kognitive ferdigheter generelt, noe som kan være med på å komplisere muligheten for å sette en diagnose, og særskilt i tidlig alder. Mange av de med lett grad av utviklingshemming kan ha seksuelt utfordrende atferd i chat-room og lignende på internett, og via tekst-

og bildemeldinger på mobiltelefon. Evnen til å forstå konsekvensene av egen atferd og til å forstå faresignaler ved potensielle overgrepssituasjoner kan være svakere hos denne gruppen enn hos andre. Denne ukritiske atferden vil kunne gjøre disse menneskene mer overgrepsutsatt, og for omsorgspersoner er det vanskelig å ha oversikt og kontroll over slik aktivitet (ibid).

Kommentar

Vi synes det er vanskelig å trekke frem spesielle diagnoser fordi, som presentert tidligere, det er mange flere faktorer som utgjør en risiko. Vi vil likevel i denne sammenheng også trekke frem mennesker med *dyp grad av utviklingshemming*. Muff (2001) beskriver flere faktorer ved utviklingshemming som kan utgjøre en økt risiko for overgrep; begrensede muligheter for å kommunisere, for å flykte fra faretruende situasjoner, kognitive begrensninger og avhengighet til andre. Dette er faktorer alle mennesker med dyp utviklingshemming har og vi ønsker å poengtere at vi ikke må glemme dem. Selv om det ikke finnes konkrete tall på hvor mange med dyp grad av utviklingshemming som har vært utsatt for overgrep, tror man at det er store mørketall her (Kvam, 1998, van Berlo, 1995, ref. i Muff, 2001, Eggen et. al., 2009). Det som skiller mennesker med dyp grad av utviklingshemming fra andre med mildere grad er at de vil være avhengig av hjelp til alt, til alle døgnetts tider. De vil trenge hjelp til blant annet personlig pleie og hygiene, og det som ansees som alminnelige sosiale grenser for andre, vil være brutt i denne sammenheng. De vil derfor ha problemer med å skille mellom berøringer de har rett til å si nei til, og de berøringer som er akseptable, som for eksempel ved legebesøk (Muff, 2001).

Myter om mennesker med utviklingshemming

Europarådet utarbeidet i 2003 en rapport om overgrep mot og mishandling av funksjonshemmede barn og voksne (Sandvin, 2003). Denne rapporten, "Safeguarding Adults and Children with Disabilities against Abuse", viser til ulike risikofaktorer som gjør at mennesker med utviklingshemming er mer utsatt for seksuelle overgrep. Det slås blant annet fast at faren for overgrep øker dersom normalbefolkningen har en

fiendtlig eller likegyldig holdning overfor mennesker som er klart annerledes Denne holdningen kan ofte ha en sammenheng med myter rundt mennesker med utviklingshemming. Muff (2001: 77-78) presenterer noen slike myter.

- Mennesker med utviklingshemming er ikke seksuelle vesener. De er ikke i stand til å forstå deres egen seksualitet eller til å inngå seksuelle forhold. De er seksuelt avvikende og kan være potensielt farlige for samfunnet da de ofte er seksuelt aggressive og selv legger opp til sex.
- Ingen vil begå et overgrep mot et annet menneske, som er synlig sårbar på grunn av et handikap.
- Mennesker med utviklingshemming er ikke seksuelt attraktive og ingen vil derfor ønske å begå seksuelle overgrep mot dem.
- Mennesker med utviklingshemming kan ikke føle emosjonelle og fysiske smerter slik som andre. Seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming er derfor ikke en så alvorlig forbrytelse som om man skulle begå overgrep mot normalfungerende mennesker.
- Gutter eller menn som er utviklingshemmet blir ikke utsatt for seksuelle overgrep.
- Hvis et menneske med utviklingshemming har vært utsatt for seksuelle overgrep er det best ikke å snakke med den berørte om det, da det kan være for traumatisk.
- Mennesker med utviklingshemming blander virkelighet og fantasi, og det er derfor grunn til å være mistenksom hvis de forteller at de har vært utsatt for seksuelle overgrep.

En viktig grunn til at disse mytene har fått blomstret er, i følge Muff (2001), uvitenhet. Omgivelsenes uvitenhet om mennesker med utviklingshemming kan sees i sammenheng med at disse menneskene i stor grad levde i lukkede institusjoner. Siden de nå stort sett er en inkludert del av samfunnet vil man kanskje tenke seg at disse mytene etter hvert vil dø ut, men det er grunn til å tro at de i et visst omfang fortsatt finnes (ibid).

Kultur ved institusjoner

Europarådet nevner videre at institusjonelle kulturer, regimer og strukturer hvor pleie- og omsorgspersonell som arbeider direkte med funksjonshemmede ofte har lav

kompetanse, status og lønn. I denne rapporten trekkes det også frem at enkelte arbeidsplasser kan ha motstand mot endringer og at de befinner seg i et lukket miljø. Forskjeller i lønn, arbeidsvilkår og opplæringsmuligheter for faglærte og ufaglærte personale vil også kunne ha en betydning. Til slutt nevnes det at gjentatte utskiftninger av pleie- og omsorgspersoner, uvitenhet og mangelfull opplæring av ansatte er en risikofaktor som gjør mennesker med funksjonshemming mer utsatt for overgrep (ibid).

Overgriper

Mange vil ha vansker med å forstå hvordan noen kan begå seksuelle overgrep, og hvem eventuelt det er som kan gjøre noe slikt. I de fleste tilfeller kjenner allerede barnet overgriperen, og dersom han eller hun ikke allerede er i familie med barnet, eller i dets vennekrets, vil overgriperen gjerne forsøke å komme i en slik posisjon (Aasland, 2004). En overgriper blir beskrevet som en som gjerne er naturlig flink med barn, og som derfor søker seg til situasjoner hvor de kan oppnå tillitt og kontakt med barnet og omgivelser rundt. Flere søker seg til steder eller jobber, eller frivillig arbeid, der de da lett kommer i kontakt med barn (ibid).

David Finkelhor (1986, ref. i Søftestad 2008) har utarbeidet en firefaktorsmodell hvor han setter opp fire hovedbetingelser for at det kan skje seksuelle overgrep mot barn; den voksne har en indre drivkraft/motivasjon for å ha sex med barn, de indre sperremekanismene mot å innlede seksuell kontakt med barn mangler, barnets motstand må overvinnes og den ytre kontrollen i barnets nettverk er svak. Disse faktorene har Kvam (1995) vurdert opp mot barn med funksjonshemming og vil bli presentert her, da vi mener det også er representativt for mennesker med utviklingshemming.

Overgripers drivkraft/ motivasjon

En voksen person som begår overgrep mot barn er ikke opptatt av om barnet er funksjonshemmet/utviklingshemmet eller ikke, han eller hun er opptatt av at det er et barn. Når barnet har en utviklingshemming og vansker med å kommunisere, vil

overgriper ofte tenke at det er lettere å begå et overgrep da risikoen for å bli avslørt er mindre.

Overgriperers manglende sperremekanisme

Det er ulovlig å begå seksuelle overgrep mot barn. Frykten for å bli oppdaget og avslørt, er blant de forhold som kan hindre en potensiell overgriper i å begå en slik handling, men hvis barnet har en utviklingshemming, vil risikoen for å bli avslørt være mindre. Barnet snakker kanskje dårlig, og det kan ha vansker med å huske og dermed også med å bli trodd. I en omfattende undersøkelse om seksuelle overgrep i USA, fant Crosse (1993, ref. i Kvam, 1995) at i 41 % av tilfellene så det ut til at omsorgspersonene kjente til og ”godtok” det seksuelle overgrep når barnet var funksjonshemmet, mot bare 11 % blant de ikke-funksjonshemmede. Det ser dermed ut til at et overgrep mot funksjonshemmede blir ansett som mindre alvorlig, noe som kan få en potensiell overgriper til å ”overvinne indre motstand”.

Overgriper må vinne barnets motstand

Barn med utviklingshemming stoler ofte på voksne, de er avhengige av dem, de forstår kanskje ikke alt som blir sagt og de har lært seg til å være lydige. De kan heller ikke vurdere realitetene i de trusler som en overgriper kan komme med. De vil derfor være et lett offer for overgriper.

Ytre betingelser

Mennesker med utviklingshemming vil ha mange voksne omsorgspersoner å forholde seg til enn hva normalfungerende barn har. Det kan gjelde fritidspedagoger, avlastere, støttekontakter og støttelærere, eller det kan være sjåfører som kjører dem til og fra ulike aktiviteter. Felles for dem alle er at de ofte er alene med barnet og har da flere anledninger til å begå overgrep.

Kommentar

Det er listet opp flere risikofaktorer i dette avsnittet. Kort oppsummert vil man kunne si at menneskers holdninger til mennesker med utviklingshemming er den største

risikoen. Den økte risikoen for seksuelle overgrep er minst like mye knyttet til de omstendigheter som personer med utviklingshemming lever under som til selve funksjonshemmingen (Eggen, et.al., 2009).

Mennesker holdninger kan ha utspring i liten kjennskap til mennesker med utviklingshemming. Dette kan føre til at overgriper møter færre hindringer og at barn og unge med utviklingshemming blir formet til et lett offer. Som vi ser ut i fra Buttenschøns teori, så vil mennesker med utviklingshemming være i større fare for en psykososial skjevutvikling. Denne skjevutviklingen vil føre til blant annet mangel på selvtillit, en usikker og uintegrert personlighet og en uselvstendig livsstil. I følge en undersøkelse som er gjort blant amerikanske mannlige overgripere er et slikt barn nøyaktig det en overgriper er på jakt etter. I denne undersøkelsen kom det frem at de valgte seg ut de tilbaketrukne barna som offer ved seksuelle overgrep (Kvam, 1995). Tilsvarende resultater fant Shuker (1991, ref. i Kvam, 2004) da han intervjuet pedofilidømte menn. Mennene fortalte at deres taktikk var å finne et barn som sto litt utenfor gjengen. Deretter satte de i gang en forsiktig taktikk som gikk ut på å rose barnet, oppnå dets tillit, gi gaver og la barnet få være ”prinsesse” eller ”helt”. Etter hvert som tilliten økte begynte overgrepene.

Det er vanskelig å vite hvem i gruppen utviklingshemming som løper størst risiko for å bli utsatt for overgrep. Det er muligens noen trekk ved forskjellige diagnoser som gjør at noen er mer utsatt enn andre. Vi vil likevel avslutningsvis nevne at det mest sannsynlig er ingen, uansett kjønn, alder eller grad av utviklingshemming er utenfor faresonen når det kommer til seksuelle overgrep. Vi spør oss om det er like mye andre menneskers holdninger til mennesker med utviklingshemming som utgjør den store trusselen?

2.2.7 Avdekking og rapportering av seksuelle overgrep

Avdekking

Det er vanskelig å avdekke seksuelle overgrep mot mennesker generelt, og det kan være forskjellige grunner til dette. En undersøkelse fra 2004 viser at overgrepsutsatte barn bevisst ikke fortalte om overgrepene (Alaggia, ref. i Sjøftestad, 2008). Det var forskjellige forklaringer på dette hvor de mente at de ikke ville bli trodd, de skammet seg, de følte at de selv hadde skyld i overgrepet og/eller de ville ikke såre andre mennesker ved å fortelle om overgrepene (ibid). En annen undersøkelse fra 1996 kom frem til at 72 % av overgrepsutsatte mennesker hadde fortalt om overgrepene til andre enn fagfolk som barnevern, politi og psykiatri (Bradley og Wood, ref. i Sjøftestad, 2008). Ullman (2003, ref. i Sjøftestad, 2008) kommer frem til tilsvarende resultater når hun refererer til tre undersøkelser som viser til at bare 7.5 %, 11.9 % og 12 % av overgrepsutsatte barn rapporterte til offentlige myndigheter.

Hvis det stemmer at seksuelle overgrep ikke blir oppdaget kan man undre seg over hvorfor det er slik. I sin undersøkelse vedrørende seksuelle overgrep mot barn med funksjonshemming satte Kvam (1998) spørsmålstegn ved tallene hun kom frem til da antall medisinske undersøkelser av barn med funksjonshemming viste seg å være lavere enn antatt. Hun undret seg over om differansen mellom hennes og andres forskning kunne skyldes at seksuelle overgrep mot mennesker med funksjonshemming ikke blir oppdaget.

Palmer et.al (1999, ref. i Sjøftestad, 2008) kom frem til at av 262 overgrepsutsatte barn var det 52 % av barna som *manglet kjennskap til at overgrepene var galt*. Hvis halvparten av normalfungerende barn er av en slik oppfattning kan man tenke seg hvordan det er for barn og unge med utviklingshemming, da de har en *kognitiv svikt*. Denne kognitive svikten vil som nevnt innebære en dårligere evne til å forstå situasjoner som innebærer overgrep og derfor vil det være vanskeligere for mange å formidle til andre hva som har skjedd (Eggen et. al, 2009). Erfaringer fra voksenhabiliteringstjenester i Norge viser at overgrep ofte blir avdekket ved

tilfeldigheter, og da særlig gjennom kurs om seksualitet. Grunnen til at det er gjennom slike kurs avdekking ofte foregår er fordi de tidligere ikke har hatt begreper om hva de har vært utsatt for. Det er heller ikke sikkert at de har vært klar over at det de har vært gjennom er ulovlig (ibid).

Når barn ikke har ferdigheter til å fortelle om overgrepene vil de ofte sende ut signaler slik som vi har nevnt tidligere. Hvis de voksne ikke har kunnskap om dette vil de *ikke kunne oppfatte signalene*, en endret atferd blir mistolket og eventuelle overgrep blir oversett (Myhren og Steinsbekk, 2000).

Manglende troverdighet kan også gjøre det vanskelig å avdekke at overgrep har funnet sted (Eggen et.al., 2009). Mennesker med utviklingshemming blir ofte stemplet som mennesker med i overkant livlig fantasi, og det kan føre til at deres troverdighet i overgrepssaker svekkes.

Rapportering

I en omfattende undersøkelse om seksuelle overgrep i USA, fant Crosse (1993, ref. i Kvam, 2004) at i 41 % av tilfellene så det ut til at *omsorgspersonene kjente til og "godtok" seksuelle overgrep når barnet var funksjonshemmet*, mot bare 11 % blant de ikke-funksjonshemmede. I følge Kvam (2004) ser det dermed ut til at et overgrep mot funksjonshemmede blir ansett som mindre alvorlig, noe som kan føre til at overgrep ikke blir rapportert. Denne teorien blir bekreftet av Tharinger et. al. (1990). Her kom det frem at bare en av 30 saker som omhandler seksuelle overgrep av mennesker med funksjonshemming blir rapportert, sammenlignet med en av fem hos normalfungerende. En annen undersøkelse gjort av Nielsen (1991, ref. i Muff, 2001) viser at av 102 seksuelle overgrep mot barn, ble 13 anmeldt til politiet.

Man vil også møte på utfordringer innenfor rettsapparatet når det kommer til seksuelle overgrep av mennesker med utviklingshemming. Cederborg og Lamb (2005) gikk gjennom 39 saker fra Tingsretten som omhandlet barn med utviklingshemming eller andre funksjonshemminger, som var antatt utsatt for overgrep, vold/trusler eller forsømmelse. Av de 39 sakene var det 21 av dem som

hadde en sakkyndig som uttalte seg om hvordan utviklingshemmingen kunne påvirke barnas egenskaper som vitner. Kvaliteten og anvendbarheten på disse uttalelsene varierte. Det viste seg at den sakkyndige beskrev en eventuell diagnose generelt, men ikke hvordan denne diagnosen gjorde seg gjeldende for det enkelte barnet. For å bedømme barnas troverdighet, benyttet også rettsvesenet seg av Statement Reality Analysis (SRA) og Criterion Based Content Analysis (CBCA). Dette er metoder som skal avgjøre troverdigheten til offeret i saker som blant annet omhandler seksuelle overgrep. Disse metodene er ikke normert i forhold til barn med utviklingshemming eller andre funksjonshemninger, og det vil derfor være vanskelig å trekke valide konklusjoner rundt barns troverdighet ut i fra dem (ibid).

Kommentar

Det er generelt vanskelig å avdekke seksuelle overgrep. Det er særlig tre faktorer som gjør dette vanskelig; offerets egne tanker rundt overgrepet, fagpersoner kjennskap til signaler og symptomer, og kulturelle, familiære og religiøse forhold (Søftestad, 2008). Hvis det er snakk om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming kan også visse faktorer som menneskers holdning til mennesker med utviklingshemming, og faktorer ved diagnosen, som for eksempel manglende talespråk, gjøre en eventuell avdekking vanskelig. Avdekking av seksuelle overgrep skjer, i følge Søftestad (2008), på grunn av andre menneskers konkrete initiativ eller ytre omstendigheter som gjør det mulig for barnet å avsløre overgrepet.

Cederborg og Lambs (2005) rapport viser til flere implikasjoner det er nødvendig å ta til etterretning, når det dreier seg om barn med utviklingshemming i rettsapparatet. For det første bør det tas i betraktning at dersom standardiserte metoder blir brukt for å teste barnas troverdighet som vitner, må disse også involvere det enkelte individs ferdigheter, kapasiteter og atferd, slik at retten forstår barnet bedre. Det er også viktig at relevant informasjonen er tilgjengelig i forkant av et dommeravhør og at kommunikasjonen mellom den sakkyndige og rettsvesenet er god slik at all nødvendig informasjon kommer frem (ibid).

En ganske vanlig forklaring på hvorfor seksuelle overgrep generelt ikke blir rapportert er fordi det ofte kun foreligger en mistanke om overgrep. Det er sjelden gjerningsmannen blir tatt på fersk gjerning og *manglende bevis* fører derfor til at det blir vanskelig å få overgriperen dømt (Barstad, 2006).

2.3 Tidligere forskning

Neste steg i dette kapittelet omhandler tidligere forskning. Vi har i den sammenheng gjort søk i databasene Eric, PsychInfo og Idunn. Resultatene fra disse søkene viser at det er svært lite forskning som omhandler seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming, men det var noe mer vedrørende seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming og det vil derfor være det vi gjengir. Det ser ellers ut til å være en tendens til mer forskning som omhandler når overgriperen har en utviklingshemming, enn når offeret har en utviklingshemming. Ellers fant vi mye litteratur som omhandler normalfungerende barn og seksuelle overgrep, og noe om mennesker med funksjonshemming og seksuelle overgrep.

Forskning om seksuelle overgrep mot normalfungerende barn er gjort både i Norge, Skandinavia og i USA. Forskning mot mennesker med funksjonshemming er blant annet gjort i Norge og USA, mens det ikke er gjort noe forskning på seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming i Norge, annet enn Kvams undersøkelse i 1998 som inkluderte utviklingshemming ved at hun brukte begrepet ”større funksjonshemming”. Vi nevner derfor funn fra USA, samt forskning rettet mot voksne med utviklingshemming gjort i Australia, Holland og England. Dette er den nyeste forskningen vi har funnet.

Vi vil nå oppsummere den forskningen vi har funnet.

2.3.1 Forskning rettet mot normalfungerende barn og unge

Norge

Den første norske omfangsundersøkelsen av seksuelle overgrep mot normalfungerende barn i Norge ble gjort i 1985-86 (Aasland, 2004). Her kom det frem at 19 % jenter og 14 % gutter var blitt utsatt for seksuelle overgrep før de fylte 18 år.

I en av de nyeste undersøkelsene i Norge har 7033 avgangselever ved 67 videregående skoler svart på spørsmål om ulike volds- og overgrepsopplevelser (Mossige og Stefansen, 2007). Her oppgir 15 % av jentene og 7 % av guttene at de har vært utsatt for ulike former av alvorlige seksuelle krenkelser, her definert som ”penetrerende seksuelle handlinger, voldtekt og voldtektsforsøk”. Denne undersøkelsen viser også at majoriteten av de seksuelle overgrepene har skjedd utenfor familien og er begått av personer i samme alder som den utsatte.

Skandinavia

Kvam (2007) har funnet skandinaviske tall fra Rädde Barnen i Sverige, Leth et. al i Danmark og Tambs i Norge. Disse tallene er veldig sammenfallende, da alle tre landene rapporterte at 7 % av guttene hadde vært utsatt for overgrep med fysisk kontakt, mens det var mellom 9 % og 14 % av jentene som var utsatt for tilsvarende.

USA

I USA ble en lignende undersøkelse gjort av Gorey og Leslie (1997, ref. i Kvam, 2004). Ved kun å inkludere studier hvor det var fysisk kontakt mellom overgriper og barn, mente forskerne at 12 % av jentene og 5 % av guttene i Amerika var utsatt for overgrep før fylte 18 år.

Med et lite unntak av den første omfangsundersøkelsen gjort i Norge, kan vi se at alle disse resultatene er nokså sammenfallende, og det kommer frem at jenter er mer overgrepsutsatte enn gutter.

2.3.2 Forskning rettet mot funksjonshemmede barn og unge

Norge

I Norge gjennomførte Marit Hoem Kvam, for Redd Barna, et prosjekt blant barneavdelingene ved 26 større norske sykehus i 1997 (Kvam, 1998). Spørsmålene gjaldt blant annet antall undersøkte barn som hadde vært til undersøkelse på grunn av mistanke om seksuelle overgrep i løpet av årene 1994–96 og som hadde en ”større funksjonshemming”. I denne rapporten ble ”større funksjonshemming” definert som døve/sterkt tunghørte, blinde/sterkt synshemmede, utviklingshemmede, sterkt bevegelseshemmede, samt mennesker med multifunksjonshemming. Prosjektet hadde som forutsetning at mistanke om alvorlige seksuelle overgrep vil føre til en medisinsk undersøkelse (ibid). Prosjektet tok utgangspunkt i at disse barna trolig er to til tre ganger mer utsatt for seksuelle overgrep enn normalfungerende barn, og det ble derfor forventet at barn med funksjonshemming ville utgjøre en større andel av de medisinske undersøkelsene enn normalfungerende barn. Men dette viste seg ikke å stemme i denne undersøkelsen. Til sammen 1293 barn i alderen 0–16 år var undersøkt på grunn av mistanke om seksuelle overgrep i løpet av 1994–96, men bare 31 av dem (2.4 %) hadde en større funksjonshemming. Av disse var det 19 som hadde en utviklingshemming. Det viste seg at barn som kom i kategorien ”større funksjonshemming” var eldre da de kom til sykehuset, og de fikk oftere enn andre barn konklusjonen ”sannsynlig overgrep”. Ni av 19 barn med utviklingshemming fikk konklusjonen ”sannsynlig”, altså 47 % mot 33 % i gruppen som ikke var funksjonshemmede. Når de norske tallene ikke er i samsvar med andre internasjonale funn, ble det i rapporten konkludert med at det muligens skyldtes at overgrepene ikke blir oppdaget. Det ble poengtert at grunnen til mørketall kan være at omsorgspersoner ikke oppfatter signalene. Dette benytter overgriper seg av og derfor oppdager man ikke slike overgrep (ibid). Vi vil komme litt nærmere inn på dette senere.

Norsk forskning som omhandler mennesker med sansemessig funksjonshemming, hørselshemmede og synshemmede, viser at de i større grad enn barn uten funksjonshemming blir utsatt for seksuelle overgrep, men at overgrepene sjelden

oppdages (Kvam, 2001 og 2002, ref. i Kvam, 2007). Resultatene fra disse to undersøkelsene viser at av 177 døve jenter har 40 % vært utsatt for seksuelle overgrep, av 125 døve gutter er det 33 % som har vært utsatt for overgrep. Av 172 synshemmede jenter kom det frem at 27 % hadde vært utsatt, mens av 161 gutter var 18 % av dem utsatt for seksuelle overgrep (ibid).

England

Westcott (1993, ref. i Westcott og Jones, 1999) gjennomførte dybdeintervjuer av 34 voksne som hadde vært utsatt for overgrep i barndommen. 17 av disse hadde funksjonshemming eller lærevansker, og kunne rapportere om 25 tilfeller av fysiske, seksuelle eller emosjonelle overgrep og vanskjøtsel fra yrkesutøvere.

USA

Sullivan et. al (1987, ref. i Westcott og Jones, 1999) gjennomførte fire studier av døve barn ved vanlige skoler og ved spesialskoler. I to av disse studiene viste det seg at 50 % av barna hadde rapportert om seksuelle overgrep. Den tredje studien viste blant annet at 4 % hadde rapportert om seksuelle overgrep og 7 % hadde rapportert om fysiske og seksuelle overgrep. I den fjerde studien kom det frem at 63 % av de døve barna som gikk ved spesialskoler rapporterte om seksuelle overgrep ved skolen, sammenlignet med 26 % ved vanlige skoler.

Ammermann et. al (1989, ref. i Westcott og Jones, 1999) kom frem til at av 148 barn med psykiske lidelser i alderen 3 – 19 år, var det 36 % som hadde opplevd seksuelle overgrep.

I en amerikansk omfangsundersøkelse av flere typer overgrep mot barn med funksjonshemming konkluderte Sullivan og Knutson (2000) med at barn med funksjonshemming var fire ganger mer utsatt for seksuelle overgrep enn normalfungerende barn. De kom også frem til at barn med atferdsforstyrrelser var 5.5 ganger mer utsatt for seksuelle overgrep, barn med talevansker nesten tre ganger, barn med syn- og hørselsvansker 1.2 ganger større risiko, mens barn med fysisk funksjonshemming hadde dobbelt så stor risiko (ibid).

Blant organisasjoner i USA, Canada og New Zealand ble det gjennomført en spørreundersøkelse av personer som jobbet med mennesker med funksjonshemming (Sobsey og Mansell, 1994, ref. i Sosialt Udviklingscenter, 2007). Undersøkelsen omfattet 130 tilfeller av seksuelle overgrep mot barn og unge under 21 år og konkluderte med at barn og unge med funksjonshemming har en dobbelt så stor risiko for å bli utsatt for seksuelle overgrep enn mennesker uten funksjonshemming. De kom frem til at grunnen til den forhøyede risikoen primært var kontakt med forskjellige pleiepersonell, selv om hjemmemiljøet (i hjemmet, familien, naboer osv) også utgjorde en litt større risiko. Det viste seg også at 70 % av disse hadde opplevd mange eller gjentakende seksuelle overgrep (ibid).

Kvam presenterer funn som sier at 47 % av barn og unge med større funksjonshemninger er utsatt for overgrep, mens hun fant at 40 % av døve jenter mot 27 % av blinde jenter, og 33 % av døve gutter mot 18 % av blinde gutter er utsatt for overgrep. Det er også gjort funn som viser at barn og unge med funksjonshemninger er utsatt for overgrep fra en til fem ganger mer enn normalfungerende, avhengig av funksjonshemming.

2.3.3 Forskning rettet mot utviklingshemmede barn og unge

Norge

Som vi nevnte innledningsvis i dette delkapittelet har vi dessverre ikke funnet forskning som omhandler seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming i Norge, annet enn Kvam i 1998. Vi må derfor forholde oss til internasjonal forskning.

Australia, Holland og England

Det er gjort få studier på seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming ellers i verden; det vi fant gjaldt i hovedsak voksne. Blant annet kom det frem i en undersøkelse fra Australia, at mennesker med utviklingshemming ble utsatt for seksuelle overgrep 10.7 ganger oftere enn resten av befolkningen (Davis, 2005).

I Holland ble det av van Berlo i 1993/94 (1995, ref. i Muff, 2001) gjort en landsdekkende undersøkelse av antall overgrep mot mennesker med utviklingshemming i løpet av de siste to årene. Resultatene viste at det var begått 144 overgrep i løpet av denne perioden. Her var 78 % av ofrene kvinner og 22 % menn. Majoriteten av ofrene hadde en lett eller moderat grad av utviklingshemming, men det ble poengtert i rapporten at det er veldig vanskelig å avgjøre om et menneske med en alvorlig grad av utviklingshemming, uten en sikker kommunikasjonsform, hadde vært utsatt for overgrep eller ikke. Det ble derfor antatt at det var store mørketall rettet mot denne gruppen mennesker (ibid).

I kjølevannet av denne undersøkelsen ble det utført en tilsvarende undersøkelse i det sydlige Holland, hvor van den Bergh, Hoekman og van der Ploeg (1997, ref. i Muff, 2001) fant tilsvarende tall. 167 rapporter om seksuelle overgrep viste at 80 % av ofrene var kvinner, 20 % var menn. 75 % av ofrene ble betegnet som lettere utviklingshemmet. I tillegg viste denne undersøkelsen av gjerningsmannen i 96 % av tilfellene var mann i alderen 13 – 78 år, og at gjennomsnittsalderen var 31 år. I 1993 utførte Turk og Brown (ref. i Muff, 2001) en undersøkelse av seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming i England. I alt ble 119 seksuelle overgrep på mennesker over 18 år rapportert i løpet av en toårsperiode. Her var 73 % av ofrene kvinner og 27 % menn. 80 % av ofrene hadde en lett til moderat utviklingshemming. Turk og Brown trakk også frem muligheten for store mørketall vedrørende seksuelle overgrep mot mennesker med en dyp grad av utviklingshemming.

USA

I perioden 1977 – 83 fant Ryerson (1984, ref. i Kvam, 2004) at det ble registrert mer enn 700 tilfeller der utviklingshemmede barn og voksne i byen Seattle i USA var blitt utsatt for alvorlige seksuelle overgrep. Disse overgrepene startet ofte da barna var i alderen 2 – 4 år og fortsatte gjennom en periode på 5 – 15 år. Noen av disse dataene ble sammenlignet med forskning om voldtekt generelt i California, gjort av Cowardin (1988, ref. i Kvam, 2004). Det viste seg å være minst fire ganger så mange voldtekter mot mennesker med utviklingshemming som i den generelle befolkningen.

Chamberlain et. al (1984, ref. i Westcott og Jones, 1999) fant at i en studie hvor 87 unge kvinner med gjennomsnittsalder på 17 år, med milde til moderate lærevansker og som ble undersøkt i forhold til seksuelle overgrep, viste resultatene at 25 % av disse kvinnene var blitt utsatt for overgrep. Gjennomsnittsalderen da overgrepene skjedde var 14 år.

En annen amerikansk undersøkelse utført av Hard (1988, ref. i Kvam, 2004) av 65 voksne utviklingshemmede, viste at 83 % av kvinnene og 32 % av mennene hadde vært utsatt for seksuelle overgrep før fylte 18 år. Denne undersøkelsen viste også at 99 % av ofrene kjente til overgriperen. Blant disse 65 var det flere som hadde forsøkt å fortelle om overgrepet, men det var få av dem som ble trodd. Det viste seg at mennene ble oftere trodd, sammenlignet med kvinnene (ibid). Andre studier fra USA viser at 39 – 68 % jenter og 16 – 30 % gutter med utviklingshemming kunne bli utsatt for seksuelle overgrep før deres 18 års dag (Davis, 2005).

Disse tallene viser at det er stor sannsynlighet for at mennesker med utviklingshemming blir oftere utsatt for seksuelle overgrep enn normalfungerende samt andre mennesker med funksjonshemming. De viser også at det er en større andel kvinner enn menn som blir utsatt for overgrep, og at det er mer forskning rettet mot mennesker med lett til moderat grad av utviklingshemming, enn mer alvorlige grader.

Kommentar

Vi ser her at det er noe sprik i resultatene, både når det gjelder forskning rettet mot normalfungerende mennesker, mennesker med funksjonshemming og mennesker med utviklingshemming. Dette kan forklares med at det er ulike undersøkelser som er utført på ulike måter. Andre forklaringer kan være at definisjonene på hva utviklingshemming og seksuelle overgrep som man legger til grunn, kan variere. Man må også ta i betraktning at resultatene er funnet i ulike verdensdeler som USA, Australia og Europa. Et annet aspekt kan være at enkelte kulturer er mer belastet med overgrep enn andre (Eknes, 2000). Vi mener likevel disse resultatene er med på å gi oss en pekepinn på at seksuelle overgrep er et stort og omfattende tema.

Selv om det også er variasjon i forskningsresultatene vedrørende seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming, kan man konkludere med at det er en høy forekomst av slike overgrep. Det er også viktig å ta i betraktning at mange forskere er enige i at denne forekomsten er langt større enn for befolkningen for øvrig (Kvam, 2001, Muff, 2001, Eggen et. al., 2009). Noen mener at mennesker med utviklingshemming er mer enn fire ganger så mye utsatt for overgrep sammenlignet med resten av befolkningen (Cowardin, 1988, ref. i Kvam, 2004, Sullivan og Knutson, 2000, Drew og Hardman, 2007), men det er vanskelig å få dokumentert dette. Derfor forholder de fleste seg til forskning som viser at mennesker med utviklingshemming trolig er to til tre ganger så mye utsatt for overgrep.

3. Metode

Med utgangspunkt i problemstillingen vår ” Hvilken kunnskap finnes om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming?” har vi valgt en kvalitativ tilnærming til innhenting av data. Kvale (1997:114) påpeker at begrepet metode er en beskrivelse av ”veien til målet”. Vi har i den sammenheng benyttet oss av både litteraturstudie og av intervju. Vi vil nå presentere vår vei til målet, ved å gjøre rede for valg av forskningsmetode, utvalg, fremgangsmåte, analyse av resultatene, kvalitet av undersøkelsen og til slutt etiske betraktninger.

3.1 Kvalitativ forskningsmetode

Undersøkelsen vår omhandler et tema som det har vist seg å være relativt lite kunnskap om. Det er også et følsomt tema. Seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming er som vi har vist i kapittel 2, et relativt lite utforsket tema, med store mørketall og med større vansker i forhold til avdekking kontra barn og unge uten utviklingshemming. Det er etiske forhold som må tas i betraktning når man skal forholde seg til andre mennesker i en forskningssituasjon, og det ville antagelig vært vanskelig for oss å finne barn og unge med utviklingshemming som hadde vært utsatte for seksuelle overgrep. Vi valgte i den sammenheng å samle inn data på systemnivå, for å kunne belyse individperspektivet.

Forskningsmetoder er ment å være et arbeidsredskap for å kunne sammenstille teori og data. Det er slik at vi håper teorier gir innsikt om verden, men vi må sammenligne disse teoriene med reelle data for å se om de beskriver verden slik den virkelig er (Kalof, Dan og Dietz, 2008). Vi valgte derfor en forskningsmetode hvor vi først foretok en litteraturstudie, og deretter et intervju. Vi hadde både antagelser og en forforståelse som var med på å danne utgangspunkt for valg av metode som best kunne belyse vår problemstilling. Vi har både lett etter svar direkte i litteraturen og

også gjennomført et intervju av nøkkelpersoner innen feltet, og vi vil dermed beskrive vår forskning som kvalitativ.

Vi har i så måte valgt en triangulerende innfallsvinkel til vår datainnsamling.

Triangulering er ideelt sett ment som en måte å støtte opp om funn fra en datainnsamling, ved å finne sammenfallende, eller ikke motstridende funn fra en annen datainnsamling (Mathison, 1988). Tanken er at begrensninger ved en metode kan være styrker ved en annen, og at disse derfor vil kunne utfylle hverandre, og forskeren det er opp til forskeren å bruke strategien ved å triangulere, og for slik å kunne få de mest valide resultatene. Vi ser elementer fra triangulering i vår metode, når vi da har først valgt en litteraturstudie, og deretter intervju. I litteraturen har vi funnet mye interessant data, som vi ønsket å få utdypet ytterligere, noe vi da fikk gjennom intervjuene. Det var også informasjon som ble gitt i intervjuene som vi i etterkant fikk bekreftet i litteraturen. Mathison (1988) påpeker også at for at forskeren skal kunne trekke valide slutninger, er det flere aspekter som må tas i betraktning. I tillegg til innsamlet data, i vårt tilfelle fra litteraturstudie og intervju, så er det også en helhetlig forståelse av selve prosjektet, våre intensjoner, pågående vurderinger og analyser, og ikke minst vår egen forståelse og kunnskap om grunnlaget for undersøkelsen og hvorfor denne ble satt i gang i utgangspunktet, som er i tråd med vår forforståelse.

Vi gikk inn i denne undersøkelsen med en forforståelse om at det er lite fokus på seksualitet generelt, og seksuelle overgrep spesielt, i forhold til barn og unge med utviklingshemming, og at de som er nærmest barna, både familie og også profesjonelle på ulike områder, har liten kunnskap om og erfaring med slike hendelser. Vi hadde også en formening om at innsamling av data ville vise seg å være utfordrende i forhold til den mengden informasjon vi kunne finne. Dette har antagelig preget forskningen noe, da vi i forarbeidet til undersøkelsen måtte innom flere tjenester hvor vi trodde vi ville finne gode data, men hvor det i stedet viste seg å forsterke antagelsen vår om lite kunnskap og erfaring om temaet, ytterligere. Når vi da til slutt fant et fåtall informanter i voksenhabiliteringstjenesten, kan forforståelsen

vår også ha preget oss slik hen at vi ikke stilte nok utdypende spørsmål i forhold til informantene våre, men at vi rett og slett var tilfredse med å finne informanter vi mente kunne gi oss gode data til undersøkelsen, da vi antok at de ”kunne alt”. Våre forskningsmetoder hjelper oss altså med å undersøke denne forforståelsen (ibid).

3.1.1 Litteraturstudier

Vi har benyttet oss av både normative og beskrivende kilder (Kjeldstadli, 1999) når vi for eksempel har vist til juridiske definisjonene på seksuelle overgrep og videre beskrevet hvordan disse definisjonene kan brukes og feilbrukes ovenfor mennesker med utviklingshemming. Vi har valgt litteratur som belyser vår problemstilling direkte i den grad det var mulig, men har også måttet se etter annen relevant litteratur som har kunnet belyse tematikken i undersøkelsen. Vi har i tråd med hva Kjeldstadli (1999) nevner funnet utdypende og sammenfallende data, så vel som sprikende. Dette har kommet til uttrykk når vi etter omfattende søk i databaser som Eric, Idunn og PsychInfo ikke har funnet nok litteratur som har beskrevet vårt tema konkret. Vi har derfor måttet finne litteratur som omhandler seksuelle overgrep generelt og videre har sett på litteratur som omhandler mennesker med utviklingshemming, for deretter forsøke å finne sammenfallende og utdypende forklaringer på hvorfor barn og unge med utviklingshemming kan være mer utsatt for overgrep enn barn og unge uten disse vanskene. Vi ser av den litteraturen vi har funnet at dette temaet er relativt lite forsket på og dette er da med på å understreke betydningen av undersøkelsen vår. Den bidrar også til å belyse det behovet for utvidet forskning og oppmerksomhet som temaet trenger.

Ved utvidet bruk av litteratur i kvalitativ forskning kan vi som forskere dele med leseren tidligere funn som er relatert til den undersøkelsen som nå blir presentert. Det kan vise hvorvidt undersøkelsen inngår i en større pågående dialog i litteraturen om temaet, og det bidrar til å trekke undersøkelsen inn for slik å kunne utdype tidligere studier (Creswell, 2003).

For å være sikre på at det vi har funnet ut gjennom litteraturstudiene ønsket vi å gjennomføre kvalitative intervju av nøkkelpersoner som vi mente kunne bidra til å belyse vår problemstilling ytterligere.

3.1.2 Forskningsintervju

I tillegg til litteraturstudie ønsket vi å intervju fagpersoner som kunne bidra til å belyse temaet ytterligere gjennom å velge intervju. Gjennom våre informanter ønsket vi å innhente deres kunnskap om og erfaring med temaet.

Vi hadde et spesifikt tema vi ønsket å vite mer om, men vi var noe usikre på hva informantene kunne bidra med av informasjon, samtidig som vi hadde et håp om at det kanskje ”kunne alt”. Vi valgte derfor å utføre et halvstrukturert intervju da vi på den måten ville få vite mest mulig om informantenes oppfatninger rundt tema, og dermed få et mer mangfoldig bilde av tematikken enn hvis vi kun hadde faste spørsmåls- og svarkategorier. I et slikt halvstrukturert intervju er både rekkefølgen og spørsmålsformen åpen for forandring og det er derfor lettere å følge opp svar og historier som kommer frem under intervjuet (Kvale, 1997). Et slikt forskningsintervju kan da enten være helt strukturert med bruk av faste spørsmåls- og svarkategorier, eller det kan være bygget opp på opplysninger som er samlet inn på en mer uformell måte (ibid). Det uformelle, ustrukturerte intervjuet har til hensikt at informantene skal fortelle mest mulig fritt om sin erfaring, mens det strukturerte fokuserer på bestemte temaer forskeren har valgt på forhånd (Dalen, 2004). Når man skal velge formen på intervjuet, må man tenke på temaet man ønsker å belyse og på hvilke målgruppe en står ovenfor.

Eliteintervju

I vår undersøkelse var vi ute etter fagpersoners kunnskap og erfaring omkring et spesifikt tema. Vi ønsket derfor å bruke intervju som metode, og den typen intervju vi valgte blir gjerne kalt eliteintervju (Dexter, 1970, Marshall og Rossman, 1999). Vi må derfor finne frem til informanter vi mener kan gi oss den type informasjon som vi

leter etter. Informantenes oppgave i et slikt intervju er å lære bort den kunnskapen de sitter med, og i vårt forskningsprosjekt ønsket vi å undersøke mer om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming og vi valgte derfor informanter som både har praktisk erfaring vedrørende dette temaet gjennom arbeidet de gjør, og i tillegg bakgrunn fra noe forskningsarbeid. Utvalget vårt vil bli presentert nærmere senere.

I eliteintervju vil det i henhold til Dexter (1970) være en fordel å konsentrere seg om et fåtall informanter da det vil gi et bedre bilde av informantenes holdninger, normer og forventninger om temaet, enn hvis man valgte et større og mer randomisert utvalg. Vi utførte derfor en forundersøkelse blant flere aktuelle informanter før vi kom frem til et utvalg vi mente kunne gi oss den informasjonen vi var ute etter. I slike intervju vil man alltid kunne stille spørsmål til om informantene er gode nok kilder til temaet som belyses, og det vil derfor være viktig at vi som forskere i etterkant analyserer hva informanten har sagt, og tar hensyn til informantenes syn på verden og på hva de mener om den aktuelle undersøkelsen. Dette kan likevel knyttes til hvilket nivå av informasjon som nøkkelpersonene besitter og som vi som forskere ønsker å undersøke. I vårt tilfelle ønsket vi å undersøke informantenes kunnskap og ikke nødvendigvis analysere selve opplevelsen deres av temaet. Vi ønsket med andre ord å gripe tak i informantenes kunnskap og videre tematisere denne.

3.2 Utvalg og fremgangsmåte

3.2.1 Utvalget

Informantene våre er fagpersoner med kunnskap om og erfaring med temaet seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming. Det var i samtaler med ulike personer i fagmiljøet, at vi fikk hentydninger om at enkeltpersoner innen voksenhabiliteringstjenesten i Norge kunne være interessante. Grunnen til at vi endte opp med informanter fra voksenhabiliteringstjenesten, var fordi vi etter en samtale

med en representant fra barnehabiliteringstjenesten fikk indikasjoner på at voksenhabiliteringstjenesten hadde større kompetanse på overgrepssproblematikk. Med bakgrunn i dette fant vi våre informanter i et nettverk habiliteringstjenestene i Norge har utarbeidet, ”Nettverk: Funksjonshemmede, Seksualitet og Samliv”. Informantene våre har i tillegg vært med på å utarbeide et faghefte som omhandler seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming, med fokus på forebygging og oppfølging. Disse informantene er derfor dagsaktuelle innenfor vårt tema, selv om deres arbeidsfelt er innen voksne mennesker med utviklingshemming, og ikke barn og unge. Vi tok kontakt på eget initiativ med Informant B som ble foreslått oss av en representant for en annen voksenhabilitering. Informant B foreslo da at vi også kunne snakke med den som videre ble Informant A.

Vi som forskere må ha en klar mening om hva vi trenger, for slik å sikre at informantene gir relevant data til undersøkelsen (Creswell, 1998). Informantene, på sin side, må kunne gi mye informasjon som er relevant for undersøkelsen og som er verd et dybdestudium (Vedeler, 2000). Når man bruker intervju i forskning må man vurdere hvem som skal intervjues, hvor mange og hvilke kriterier informantene skal velges ut fra (Dalen, 2004). Før utvalget er endelig bestemt, bør det inngå en periode med oppsøkende virksomhet, og ved en slik tilnærming vil man få kulturkompetanse på feltet, og slik sett finne det best egnede utvalget for undersøkelsen (ibid). Dette er i samsvar med de forundersøkelsene vi gjorde før vi kom frem til utvalget vårt.

Vi har valgt å holde våre informanter anonyme fordi de under intervjuene viser til saker de har arbeidet direkte med, og ved å vite hvem informantene er, og hvor de arbeider, vil man kunne finne tilbake til hvilke personer eksemplene deres viser til. Samfunnet har rett til innsyn i offentlige institusjoner, men enkeltindivider har også rett til beskyttelse og personvern (Vedeler, 2000). Derfor blir informantene kalt Informant A og Informant B, og tilsvarende habiliteringstjeneste A og habiliteringstjeneste B. Det er likevel å nevne at Informant A har bakgrunn som psykolog, og informant B har bakgrunn som spesialpedagog. De er begge spesialister innen sexologisk rådgivning.

Vi satte noen kriterier til utvalget vårt, da vi ønsket informanter som hadde spesifikk kunnskap om og erfaring med temaet forhold til seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming. Som vi har presentert innledningsvis, viste det seg at disse kriteriene var noe utfordrende i forhold til å finne et godt utvalg. Det viste seg at det var få fagpersoner som hadde erfaring med barn og unge med utviklingshemming som var utsatt for seksuelle overgrep. Kriteriet ble derfor endret til å gjelde mennesker med utviklingshemming generelt, og ikke barn og unge spesielt. Vi fant da et mulig utvalg i Voksenhabiliteringen og deres ”Nettverk: Funksjonshemmede, Seksualitet og Samliv”, hvor kunnskapen om voksne mennesker med utviklingshemming og seksualitet var god. Innen dette nettverket foretok vi videre et hensiktsmessig utvalg (Vedeler, 2000, Postholm, 2005) da det kun er et fåtall i dette nettverket som har kunnskap om seksuelle overgrep. Det var viktig for oss at utvalget vårt hadde tyngde innen dette temaet for at undersøkelsen skulle gi oss så mye kunnskap som mulig.

Informantene i et eliteintervju er som nevnt eksperter i forhold til temaet som undersøkes. De vil fortelle om sine egne erfaringer med og kunnskap om temaet, noe som vil kunne medføre at vi som forskere kan ha vansker med å vurdere opplysningene informantene gir oss da disse er basert på personlige erfaringer, kunnskap og fag som henholdsvis psykolog og spesialpedagog. Fordi vi også valgte en litteraturstudie i starten på denne undersøkelsen, hadde vi imidlertid noe å sammenligne informasjonen fra informantene våre med. Våre informanter er også informanter i andre ledd, da deres opplysninger ikke er basert direkte på egne erfaringer med seksuelle overgrep, men i arbeid med mennesker som har vært utsatt for slike overgrep. Som nevnt innledningsvis i dette kapittelet har vi da valgt et systemperspektiv for å belyse individperspektivet.

3.2.2 Intervjuguide

I forkant av intervjuene hadde vi utarbeidet en intervjuguide. Vi tok litteraturen vi hadde lest i betraktning når vi utarbeidet denne, både i forhold til eventuelt å få

bekreftet det litteraturen sa, men også for slik å ha muligheten til å få utdypende svar der vi følte litteraturen var mangelfull. Vi valgte også å ta med spørsmål omkring informantens erfaringer vedrørende temaet vårt og hvilke tanker de hadde rundt dette.

Vi valgte som nevnt et delvis strukturert intervju. Det er en metodisk bevissthet rundt denne uformelle spørreformen ved at man i forkant av intervjuet utformer en intervjuguide. En slik guide omfatter sentrale temaer og spørsmål som til sammen skal dekke de viktigste områdene studien skal belyse (Dalen, 2004).

Intervjuguiden følger som vedlegg.

3.2.3 Prøveintervju

I forarbeidet for undersøkelsen vår, kom vi i kontakt med en representant fra en annen voksenhabilitering enn der hvor våre to informanter arbeider. Vi hadde en lengre samtale med henne om temaet vårt, hvor vi hadde med et utkast av intervjuguiden vår. Hun er også med i nettverket hvor våre to informanter er med, og slik sett kunne hun også bidra med innsikt til temaet vårt. Denne samtalen bekrefter for oss at det var hensiktsmessig å velge representanter fra voksenhabiliteringen som informanter. Denne samtalen kan bare delvis fungere som et prøveintervju, da vi ennå ikke hadde tatt et endelig valg i forhold til informanter, samt at den fungerte i større grad som en samtale enn som et intervju, men vi ser i etterkant at hun bidro med flere nyttige innspill, og vi videreutviklet også intervjuguiden i etterkant av dette møtet, da vi følte det var flere ting vi glemte å spørre om, men som vi ønsket svar på. Det var et veldig nyttig møte for den videre forskningen.

3.2.4 Gjennomføring

Vi tok i forkant kontakt med informantene, og avtalte møtetid og -sted. Begge intervjuene ble utført på de respektive informantenes arbeidsplasser, og begge intervjuene tok i underkant av en time. Både informantene og vi hadde satt av tid til dette, og intervjuene forløp uten avbrytelser. Vi benyttet oss av en diktafon under

intervjuet, og dette gjorde vi for slik å unngå å måtte skrive ned alt som ble sagt under samtalen. Intervjusituasjonen ble friere og samtalen gikk derfor lettere. I etterkant transkriberte vi begge intervjuene. Vi fikk dermed to utskrifter fra hvert intervju, og kunne lettere sikre oss for at vi fikk med alt som ble sagt under intervjuene. Dette arbeidet var grunnlaget for senere bearbeiding, tolkning og analysering av materialet og er med på å sikre at grunnlagsmaterialet er gyldig og troverdig (Dalen, 2004).

Validitetsspørsmål vil vi komme nærmere inn på senere.

Informantene våre var altså en elite innen sitt fagfelt som vi ønsket å vite mer om, noe som bidro til at vi ble mer ydmyke og kanskje tilbakeholdne i tillegg til at intervjusituasjonen var ny for oss begge. Informantene våre på sin side var godt kjent med denne formen for samhandling, hvilket på sin side da bidro til at situasjonen ble mer oversiktlig og god for oss også, og vi slappet mer av og intervjuene ble oppfattet som gode samtaler.

Under intervjusituasjonene fungerte intervjuguiden som en ”huskelapp” på det vi ønsket å vite mer om. Informantene kom selv inn på enkelte av spørsmålene uten at de var blitt stilt, og andre ganger ba vi om utdypning av noe informantene sa. Fordi intervjusituasjonen var så løs svarte ikke informantene på nøyaktig de samme spørsmålene. Likevel åpnet informantene seg opp og fortalte med egne ord om sine opplevelser og erfaringer, og på den måten fikk vi informantenes subjektive mening om temaet.

3.3 Analyse av datamaterialet

Vi ønsket gjennom analysen av datamaterialet å få frem og tydeliggjøre den kunnskapen våre informanter innehar, og videre finne meningsbærende temaer og kategorier i forhold til denne. Det var i hovedsak reelle erfaringer og kunnskap vi ønsket å undersøke, og også deres synspunkter om hva problematikken består av, vi ønsket ikke å fortolke informantenes underliggende meninger.

Vi begynte i denne undersøkelsen med en litteraturstudie som hadde en induktiv tilnærming. Vi søkte i databasene etter forskning som omhandlet seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming, som senere ble utvidet til å gjelde mennesker med utviklingshemming generelt. Disse søkene ga oss lite litteratur som konkret belyste vårt tema, da det viste seg at de fleste av artiklene i stedet omhandlet når overgriper har en utviklingshemming. Vi måtte derfor ta en litt annen innfallsvinkel til temaet vårt og undersøke litteratur som omhandlet seksuelle overgrep mot barn generelt og mot mennesker med funksjonshemming. Vi valgte også å lete etter litteratur som kunne belyse hvorfor det å ha en utviklingshemming bidrar til at seksuelle overgrep mot mennesker med slike vansker kan arte seg annerledes enn dersom offeret ikke har utviklingshemming.

Denne litteraturstudien dannet videre grunnlaget for den deduktive tilnærmingen vi tok til intervjuene våre. At en studie er deduktiv vises ved at forskeren har utarbeidet et sett av variabler som ikke endres i løpet av forskningsarbeidet (Postholm, 2005). I vårt tilfelle utarbeidet vi intervjuguiden med utgangspunkt i litteraturstudien. Vår forforståelse om et lite utforsket tema bidro til en kategorisering som vi følte var mer bestemmende for resten av studien. Deretter utarbeidet vi noen variabler vi mente var nødvendige å ta i betraktning, og kodet informasjonen vi fikk gjennom intervjuene, inn i disse kategoriene. Vi har i hovedsak hatt en tanke om kategorisk opphopning, hvor vi da plasserte data som vi mente passet sammen og utfylte hverandre i samme kategori, og også funnet data som måtte stå for seg selv, men som likevel er viktige for undersøkelsen (ibid). Denne måten å tilnærme seg data på er ikke uvanlig, og det skjer ofte at forskeren har en interaksjon mellom deduktiv og induktiv innsamling og bearbeiding av data.

Til tross for at deler av undersøkelsen er en litteraturstudie, har tyngdepunktet vårt vært på intervjustudien. Vårt ønske med undersøkelsen var å få frem informantenes kunnskap og erfaring om temaet, hvilket vi har gjort. Det har likevel vært en gjensidig interaksjon mellom vår bruk av litteraturen og vår analyse av intervjuene, da vi ser at de har vært med å utdype hverandre gjensidig. I ettertid ser vi at det kunne vært

hensiktsmessig å systematisere litteraturstudien i større grad, men vi mener likevel at vi har fått utnyttet litteraturstudien ved at vi fikk kategorisert ulike temaer som vi tok med oss inn i intervjusituasjonen.

3.4 Kvalitet i undersøkelsen

For å vurdere kvaliteten i en undersøkelse må en vurdere validitet, reliabilitet og generaliserbarhet (Kvale, 1997). Dette kan være spesielt vanskelig da forskeren og informantene i kvalitativt forskningsarbeid alltid er i en unik tidsbestemt situasjon og det er derfor umulig å gjenta et intervju på samme måte, flere ganger. Dette erfarte vi under intervjusituasjonen fordi vi hadde et halvstrukturert intervju noe som førte til at informantene selv blant annet kom inn på en del av spørsmålene vi ønsket svar på.

Når vi nå skal diskutere om resultatene våre er *reliable* eller ikke, det vil si om resultatene er pålitelige, og videre kan reproduseres og gjentas (Kvale, 1997, Postholm, 2005) må vi man blant annet se på om det er samsvar mellom svarene informantene kom med og vår tematisering av disse i undersøkelsen (Befring, 2007). Denne tematiseringen er som tidligere nevnt gjort med bakgrunn i litteraturstudien.

Et punkt for å sikre kvaliteten i et eliteintervju som vi da har gjennomført, vil altså være å ha en alternativ kilde til informasjonen, og da i vårt tilfelle en litteraturstudie, for slik å ha muligheten til å støtte opp om de data som blir gitt gjennom intervjuene (Dexter, 1970).

I følge Dalen (2004) kan en trussel mot kvaliteten i analyse- og forskningsprosessen være at et intervju har to forskere, da to forskere kan gjøre to ulike intervju, som kan medføre at disse ikke blir sammenlignbare. Hun sier videre at dette kan være med på å svekke kvaliteten dersom det ikke er dannet en felles forståelse ved intervjuene og tolkningen av dem. Dette har vi likevel tatt høyde for når vi utførte intervjuene sammen, og også transkriberte intervjuene i etterkant. Dermed har vi kunnet kvalitetssikre oss mer dersom vi var uenige eller hadde ulike oppfatninger av hva

informantene mente, og vi kunne videre sikre at vi hadde den samme forståelsen av datamaterialet.

En annen trussel kan være forskerens forforståelse for temaet som blir undersøkt. Wormnæs (2005) nevner at ulike sinnstilstander ved forskeren kan påvirke både forforståelsen og hva som blir vurdert til ny forståelse. Her kan særlig ønsker, interesser og verdier være relevante i forhold til vår tolkning av resultatene, så vel som utformingen av intervjuguiden. Vårt valg av fokus på barn og unge med begrensede muligheter til å beskytte seg selv mot seksuelle overgrep, kan for eksempel ha blitt influert av et ønske om å kunne ”redde” de som ikke blir oppdaget, ivareta de som er oppdaget, og hindre at nye vil bli utsatt for overgrep. Dette henger da sammen med våre moralske verdier, og hva vi anser for å være uakseptabel atferd hos andre mennesker. Alt dette vil føre til at vi forstår verden på vår måte, og med dette i bakhånd vil vi gjøre verden til det den er for oss. I følge Wormnæs (2005), vil hvordan vi forstår noe kunne påvirke hvordan vi handler, hvilket har stor betydning for hvordan hele undersøkelsen har blitt til. Dette vil følgelig også påvirke reliabiliteten på undersøkelsen, og det er altså nødvendig med høye krav til oss som forskere og våre valg av problemstilling og forskningsspørsmål, hvilke metoder vi benytter og analytiske perspektiver, for at forskningen ikke skal være for preget av forutinntatte oppfatninger (NESH, punkt 2, 2006). Vi avdekket i forundersøkelsen indikasjoner på at det var lite kompetanse på dette temaet, både nasjonalt og internasjonalt. Dette ble også delvis bekreftet av informantene ved at de tok opp temaet selv. Ved halvstrukturente intervju er det også viktig å stille spørsmål som kan uttype svarene eller informasjonen som kommer frem i intervjuet (Postholm, 2005). I den sammenheng har vi i ettertid tenkt at vi kunne stilt flere oppfølgingsspørsmål. Vi tror at grunnen til at vi ikke gjorde dette var fordi vi allerede hadde et kunnskapsgrunnlag gjennom litteraturstudien, og vi ba derfor ikke om mer utdypende svar. I ettertid har vi blant annet ønsket å vite hva informantene våre mener kan være årsak til at mennesker med utviklingshemming kan være mer utsatt for seksuelle overgrep. Vi har likevel gjennom hele prosessen vært bevisst på at vår forforståelse

har kunnet påvirke datainnsamlingen, og vi tror derfor at undersøkelsen ikke bærer stort preg av dette.

På spørsmål om undersøkelsen er *valid*, må man se etter om vi undersøker det som det var ment å undersøke (Kvale, 1997). Vi ønsket å belyse hva som finnes av kunnskap vedrørende seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming, men fordi vi fant lite litteratur og fagpersoner med kunnskap om dette i Norge, utvidet vi begrepet til å gjelde mennesker med utviklingshemming uavhengig alder. Vi mener vi likevel har fått gode og utfyllende svar fra informantene våre om temaet. Blant annet blir deres påstand om at det er lite kunnskap om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming blant fagpersoner, både nasjonalt og internasjonalt, bekreftet i vår forundersøkelse etter både kvalifiserte informanter, og litteraturstudie.

Fordi vi har et såkalt “eliteintervju” (Marshall og Rossman, 1999) med fagpersoner som informanter, vil det kunne være vanskelig å si at resultatene våre er generaliserbare. Tar man utgangspunkt i den kvalitative forståelsen av generaliserbarhet må man vurdere om resultatene fra vår undersøkelse kan føre til ringvirkninger og/eller gjenbruk (Dalen, 2004). For at dette skal være mulig må leseren kunne følge hele forskningsprosessen, se hvilke spilleregler vi har brukt i enhver fase og se at vi har utviklet en refleksiv og kritisk bevissthet om vår rolle som forsker og til våre informanter (Postholm, 2005).

I tillegg til validitet, reliabilitet og generaliserbarhet vil det også være andre aspekter å ta hensyn til med tanke på kvaliteten i undersøkelsen. En trussel er blant annet ukontrollert subjektivitet (ibid). Ved analysen av intervjuene kan det eksempelvis være lett å notere representative eksempler i diskusjonen eller plukke ut iøynefallende eksempler og glemme motsatte eller tvetydige funn. Vi mener likevel at siden våre informanter har sin informasjon fra andre igjen, undersøker vi ikke fenomenet i seg selv, men våre informanters ”ekspertise” og forståelse. Vi har ingen kontroll på hvordan informantene våre har fått denne forståelsen, men det er heller ikke undersøkelsens hensikt. Vi ønsket ikke å avdekke ”feil” i informantenes forståelse, men bare hva denne forståelsen består av.

Vi kan som forskere også være påvirket av for eksempel forventninger (ibid), men vi mener at vi har forholdt oss så objektivt som vi har kunnet til analysen, og at vi derfor ikke har falt i en slik fallgrube. Dette styrkes også ved at vi har vært to i arbeidet med denne undersøkelsen og at vi analyserte materialet hver for oss i begynnelsen.

En annen trussel er hvorvidt det er begrepsmessig klarhet i undersøkelsen (ibid). Det vil si om det er en faglig enighet i oppfatningen av fagbegrepene vi bruker (Befring, 2007). De definisjonene vi har presentert vedrørende seksuelle overgrep, mener vi er valide. De juridiske definisjonene er lovfestet, og vil derfor sikre en faglig enighet. De psykologiske definisjonene er i hovedsak like i sin beskrivelse av hva overgrep er, og slik sett vil også de være valide. Ved bruken av begrepet utviklingshemming har vi valgt å forholde oss til kriteriene til WHO ICD – 10 og AIDD, og vi antar at det er bred faglig enighet om at disse beskriver hva utviklingshemming er. Det er noe avvik i begrepsbruken av utviklingshemming, da denne varierer fra land til land, men det har liten eller ingen betydning for innholdet.

3.5 Etske betraktninger

Samfunnet stiller krav til at all vitenskaplig virksomhet skal reguleres av overordnede etiske prinsipper som er nedfelt i lover og retningslinjer (Dalen, 2004). Dette er punkter vi som forskere må ta hensyn til (NESH, 2006). Det dreier seg ikke om å ta en enkelt etisk avgjørelse, én gang i arbeidet, men det er noe som vi som forskere må forholde oss til gjennom hele forskningsprosessen (Kvale, 1997). Blant annet er det meldeplikt for alle prosjekter som vil omfatte personopplysninger som behandles med elektroniske hjelpemidler (Dalen, 2004). Enhver forsker som også skal gjennomføre et masterprosjekt som involverer sensitive personopplysninger, må søke om dette gjennom Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste (NSD). Fordi vårt prosjekt har fagpersoner som informanter, og fordi vi ikke er ute etter sensitive personopplysninger, var det ikke behov for konsesjon. Informantene vi valgte er offentlige personer og som offentlig person bør man være bevisst på at vi som

forskere kan ha behov på deres innsikt og kunnskap. Det er likevel viktig at vi som forskere tar hensyn til disse personenes selvbestemmelse og frihet. Det vil si at når de deltar som informanter får de innsyn i hensikten med forskningen på lik linje som privatpersoner (NESH, punkt 8, 2006). De har derfor krav på å få all informasjon i forkant, for å kunne danne seg et inntrykk av hva som skal inngå i forskningen, og følgene av dette. Dette vil bli ivaretatt blant annet av kravet om informert og fritt samtykke (Kvale, 1997, Dalen, 2004, Postholm, 2005, NESH, punkt 8,9, 2006). For å ivareta dette kravet sendte vi i forkant ut et *informasjonsskriv* til informantene våre. Dette skrevet inneholdt en presentasjon av oss, temaet og problemstillingen vår. Det ble også nevnt at all opplysning vi fikk under intervjuet ville bli behandlet anonymt. Informasjonsskrivet følger som vedlegg.

4. Resultater og drøfting

Med utgangspunkt i problemstillingen vår ”Hvilken kunnskap finnes om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming” utarbeidet vi tre forskningsspørsmål for å utdype problemstillingen ytterligere. ”Hva vet det norske fagmiljøet om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming?”, ”Hvorfor er det viktig med kunnskap om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming?” og ”Hva trenger mennesker med utviklingshemming, foreldre, og tjenesteytere å vite om seksuelle overgrep?”

Vi vil nå presentere funn fra intervjuene våre, og videre se disse resultatene sammen med funn fra litteraturstudien. Som nevnt vektlagt vi intervjuene som kilde til data, men det er en gjensidig interaksjon mellom disse funnene og litteraturen gjennom hele analyseprosessen.

4.1 Hva vet det norske fagmiljøet om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming?

Våre informanter er med i et nettverk innad i voksenhabiliteringstjenesten, som besitter mye kunnskap om seksualitet og samliv hos mennesker med funksjonshemming. Informantene våre har også egne erfaringer om blant annet hvem av menn og kvinner som er mest utsatt for seksuelle overgrep, hvordan tjenesteytere bør forholde seg til mistanker og avdekking av overgrep, og hvem over griper er. Vi vil se nærmere på disse underpunktene nå.

4.1.1 ”Nettverk; Funksjonshemmede, Seksualitet og Samliv (NFSS)”

Voksenhabiliteringstjenestene i Norge har utarbeidet et nettverk som kalles: ”Nettverk; Funksjonshemmede, Seksualitet og Samliv (NFSS)” hvor samliv, seksualitet og overgrep mot funksjonshemmede og utviklingshemmede er blant

temaene. Med tanke på at våre informanter er nøkkelpersoner innenfor et tema som ikke er videre utbredt, ønsket vi å vite noe om hvordan informantene kom inn på dette temaet. Dette begynte vi å tenke på etter intervjuet med informant A, og derfor er det bare informant B som har fått anledning til å svare på dette.

Informant B har jobbet i habiliteringstjensten siden den ble etablert i 1991. Hun forteller at det var mange av brukerne som strevde med å falle til ro i de nye boligene, finne sin plass og bli kjent med hverandre. Det ble derfor mye adferdsproblematikk å forholde seg til de første årene, men etter hvert kom det også henvendelser i forhold til uakseptabel seksuell atferd. Det dreide seg om tilfeller av blotting, spørsmål i forhold til prevensjon, og spørsmål i forhold til det å bli kjent med mennesker som kanskje kunne være farlige. I den aktuelle habiliteringstjenesten følte de ansatte at de hadde liten kompetanse på nettopp dette, og det ble da opprettet en tverrfaglig faggruppe innad i denne tjenesten som fokuserte på denne tematikken. Faggruppen fikk kontakt med andre personer i Norge som også hadde kunnskap om temaet, og et landsdekkende nettverk ble etablert: ”Nettverk; Funksjonshemmede, Seksualitet og Samliv (NFSS)”. Som informanten sier:

”Det har aldri vært noen diskusjon om dette er et tema innenfor fagfeltet habilitering eller ikke. Det er soleklart at det er det.”

Videre forteller hun at etter hvert som kunnskapen dette nettverket besitter ble bedre kjent, så fikk de aktuelle medlemmene i nettverket en stadig økende grad av henvisninger vedrørende funksjonshemmede, samliv og seksualitet.

Overgrepssproblematikk var også en stor del av dette.

4.1.2 Informantenes erfaringer

Vi tenkte at et case ville være med på å belyse hvordan habiliteringstjenestene oppfatter slike saker, og ba derfor informantene våre om et slikt eksempel. Informant A gav oss et tenkt eksempel på noe han mente ville være typisk. Det vil gjerne dreie seg om en kvinne som man tror har vært utsatt for seksuelle overgrep, og hennes behov for støtte og bistand i forhold til en politianmeldelse. Dette er bistand både i

forhold til det å vite at saken kan anmeldes, men også hvordan anmeldelsen skal gjennomføres for å føre frem til en eventuell dom. Informanten poengterer likevel at det sjelden blir tatt ut en påtale. Dette forklares med at bevisstillingen blir komplisert, da det som oftest dreier seg om misbruk av ulike tillitsforhold, og ikke en direkte voldtekt.

Erfaringer informant A sitter igjen med, er at det kan bli kaotiske forhold for unge kvinner som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Disse kvinnene kan ha problemer med å regulere hvem de skal fortelle det til, og hvem de ikke skal fortelle det til. Han har også en oppfattelse av at noen tjenesteytere kan føle at de står i en spesiell situasjon når de får høre om slike saker, og at dette kan være ”attraktivt”. Det informanten antagelig mener, er at i slike situasjoner ofte kan føre med seg oppmerksomhet og fokus, noe som også da vil gis til den aktuelle tjenesteyteren. Han eller hun ”soler seg i glansen” av å ha fått innblikk i en hendelse som kan oppfattes sjokkerende for andre. Det er derfor viktig å være raskt ute og sette rammer rundt offeret det gjelder, for slik å unngå uheldige konsekvenser i forhold til saksgangen.

Litt senere i intervjuet gav informant A et ytterligere eksempel, som også belyser dette. Han hadde hatt en samtale med en ung jente som hadde vært utsatt for ulike former for utnyttelse. Det viste seg at hun allerede hadde involvert flere i sin situasjon. Han forsøkte å kartlegge hvem disse tjenesteutøvere i nærmiljøet var, hvilket viste seg å være ganske omfattende, og han fikk store vansker med å få en oversikt over disse. Han vektlegger derfor betydningen av struktur og rammer, i forhold til hvem som trenger å vite hva.

”Det er ikke bare-bare at en person som har utviklingshemming går rundt og forteller om disse tingene her. Det kan på en måte bli en ”rolle” denne personen får. Det er derfor vi er veldig opptatt av å få en struktur på dette.”

Informant B gav oss et eksempel på en sak hvor det faktisk ble en domfellelse. Hun beskriver her en annen side i forhold til at følelsene for overgriper var noe delte. På den ene siden ønsket den unge kvinnen at det som skjedde skulle opphøre på grunn av

fysiske smerter og ubehag. Samtidig opplevde hun et savn i etterkant av domfellelse, da overgriper var en som tross alt gav henne oppmerksomhet og var hos henne.

”Han (overgriper) var vel den eneste som egentlig kom til henne og så henne, ikke sant. Så hun savnet jo han fryktelig etterpå.”

Informant B forteller videre at politiet i dette tilfellet sikret seg tekniske bevis, da den unge kvinnen gjorde rede for at overgrepene skjedde hjemme hos henne. Under selve dommeravhøret snakket hun derimot gjennom et kosedyr, noe som informanten mener ville ha medført større vanskeligheter i etterforskningen, dersom politiet kun hadde hatt dette avhøret å forholde seg til.

Når det blir tatt ut en anmeldelse i forhold til seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming, forteller informant B at det umiddelbart skal foretas dommeravhør. Erfaringen informanten sitter med, er at politiet kan synes at dette kan være vanskelig, da det blir brukt mer tid og ressurser på en sak som mest sannsynlig blir henlagt likevel. Hun mener derfor at det legges mer press på utenforstående for å ivareta rettssikkerheten til mennesker med utviklingshemming.

Avdekking

I samtalen med voksenhabiliteringstjenesten, gjort i forarbeidet, ble det nevnt at overgrepssaker kunne bli oppdaget gjennom kurs, journaler og terapi. Vi spurte informantene våre om nettopp dette, noe begge sa seg enige i. Informant A forklarer det med at det først er når den utviklingshemmede har vært på kurs og fått kunnskap og begrep om hva seksuelle overgrep er, at personen blir bevisst hva han/hun har vært utsatt for. Som han sier:

”... hvis man ikke har noe begrep om det (seksuelle overgrep), så kan man på en måte heller ikke fortelle om det.”

Informant B nevner at avdekking gjerne skjer som en følge av henvisninger som er gitt på annet grunnlag. Hun trekker frem at det er spesielt under utredning og lignende, at det har blitt avdekket pågående seksuelle overgrep eller mistanker om tidligere seksuelle overgrep.

"Men det har og skjedd at det, i en helt konkret sak, ble henvist i forhold til kunnskap om egen kropp, og det å sette grenser. Og så viser det seg at det faktisk er en pågående overgrepssak..."

Overgriper

I henhold til litteratur vi har lest, nevnte vi for informantene våre at det argumenteres med at mennesker med utviklingshemming ikke har et seksualliv, og at det er blitt gitt motstridende utsagn til hvorvidt det er noen som vil være interesserte i å begå slike overgrep mot denne gruppen mennesker (Muff, 2001).

Informant A sier seg enig i at den generelle oppfatningen er slik, men at det derfor er viktig å poengtere at denne type overgrep faktisk finner sted. Han nevner i denne sammenheng også at det ofte er andre med utviklingshemming som begår disse overgrepene. I tillegg kan det være andre mennesker som kanskje er litt på grensen til å være utviklingshemmet, eller det kan være normalt utviklede mennesker som ikke klarer å skaffe seg seksualpartner blant likesinnede, og derfor kanskje lettere finner seg en kjæreste blant mennesker med utviklingshemming. Han poengterer dette ved å si:

"Noen med lett grad av utviklingshemming ser jo ikke nødvendigvis noe annerledes ut enn alle andre. Jeg har vært borti unge kvinner med utviklingshemming som var ganske nydelige, ganske attraktive jenter, som ganske lett ble eksponert for disse situasjonene."

Når vi spør om en utdypning av hvem overgriper er, sier informant A at ca 1/3 av overgripere er andre utviklingshemmede, ca 1/3 er fra familie og nærpersioner og ca 1/3 er betalte tjenesteytere. Disse tallene baserer han på internasjonal litteratur. Informant B nevner den samme tredelingen. Informant A mener også at det ikke nødvendigvis er noen store psykologiske forskjeller mellom de som begår overgrep mot barn, og de som begår overgrep mot mennesker med utviklingshemming, når han sier at:

"Grunnen til at en forgriper seg på en utviklingshemmet, det skulle være at det er relativt lite motstand, relativt ufarlig. Slik som med barn."

Begge informantene nevner også i denne sammenheng, at mennesker med lett/moderat grad av utviklingshemming, kan ha et ønske om å være som ”alle andre” i forhold til det å ha en kjæreste og lignende, og at det er med på å sette denne gruppen i risikozonen. Dette er noe overgriper kan være klar over og utnytte. Som informant A sier:

”Veldig mange med utviklingshemming er opptatt av det å ha en kjæreste. Så det er klart at dersom en ikke-utviklingshemmet utnytter det og spiller på det, da kan de komme langt. De har veldig lett for å la seg utnytte seksuelt.”

4.1.3 Drøfting

Forskningsspørsmål en lyder som følger; *”Hva vet det norske fagmiljøet om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming?”*

I forundersøkelsen vår tok vi kontakt med PPT, Barnevernstjenesten, Barnehuset og barnehabiliteringstjenesten. Det viste seg at disse instansene hadde liten konkret erfaring med overgrepssproblematikk i forhold til barn og unge med utviklingshemming, og noen ga også uttrykk for at dette var et problemområde de ikke engang hadde tenkt på. De var også usikre på hvem de kunne kontakte vedrørende slike hendelser.

Gjennom litteraturstudien så vi at det er gjort lite forskning på seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming, og også voksne mennesker med utviklingshemming, i Norge. Dette kan være en mulig forklaring på hvorfor de overnevnte instansene har manglende kunnskap om og bevissthet på dette temaet. Marit Hoem Kvam er den i Norge som har forsket mest på seksuelle overgrep mot mennesker med ulike funksjonshemninger, hovedsakelig synshemmede og hørselshemmede. I en samtale vi hadde med henne, fortalte hun at hun hadde søkt om å få gjennomført et tilsvarende prosjekt om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming, men at dette prosjektet ble skrinlagt på grunn av manglende økonomisk støtte. Når vi lette i internasjonal litteratur fant vi noe mer forskning om dette temaet, men disse funnene viser seg å være noe sprikende. Det var også lite

forsking av nyere dato, og mange av resultatene er vanskelig å generalisere til norske forhold, da det norske helse- og rettsystemet fungerer annerledes enn for eksempel de tilsvarende systemene i USA.

I arbeidet med å finne frem til informanter til undersøkelsen vår, kom vi i kontakt med NFSS, som er en liten del av voksenhabiliteringen. Her sitter fagpersonene på kunnskap om funksjonshemmede, samliv og seksualitet. Noen av disse fagpersonene innenfor dette nettverket har også kunnskap om seksuelle overgrep, og to av disse ble våre informanter. De har blant annet vært med på å utarbeide et faghefte som omhandler seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming, og har en jobb som medfører at de møter på denne problematikken jevnlig.

Gjennom intervjuene fikk vi høre at deres erfaringer med hvem som blir utsatt for overgrep, stort sett er kvinner. De poengterte at det likevel er viktig å huske på at også menn er overgrepsutsatt. Muff (2001) nevner også at det gjerne er kvinner med en lett grad av utviklingshemming som har en høyere risiko for overgrep enn kvinner med dypere grad av utviklingshemming, men at det er motsatt hos menn. Det oppgis ingen forklaring på hvorfor det er slik. Informantene ga også uttrykk for at systemet som skal ivareta disse overgrepsutsatte, er utilstrekkelig.

Habiliteringstjeneste B som har profilert sin kunnskap omkring dette temaet, har mottatt et økende antall henvisninger vedrørende samliv, seksualitet og overgrep. Dette forteller oss at behovet for denne kunnskap absolutt er til stede og at instanser som for eksempel dette nettverket bør gjøre sin kunnskap mer allmenn kjent. Dette mener vi er viktig da forundersøkelsen vår viser at de har lite kunnskap på området, og at de er usikre på hvem de kan henvende seg til. Det må nevnes at av PPT og barnevernkontorene vi var i kontakt med, hørte ingen av dem inn under fylket til habiliteringstjeneste B.

Begge informantene hadde erfaring med at seksuelle overgrep kan bli avdekket ved hjelp av kurs, journaler og terapi. De fremhever spesielt kurs i denne sammenheng, og forklarer dette med at deltakerne tidligere ikke hadde begrep om hva seksuelle

overgrep er, hva det vil si å være i et forhold, eller generell kunnskap om egen kropp, noe de da får gjennom slike kurs. Dette er i tråd med hva empowerment og selvbestemmelse står for, da man ønsker at mennesker med utviklingshemming skal få en økt kunnskap for å kunne bestemme selv i sitt eget liv.

Informant B har også erfart avdekking av overgrep under utredning, hvor henvisningen nødvendigvis ikke gjaldt overgrep i seg selv. Det var også i et slikt tilsvarende kurs hvor eksempelet om jenta og hennes "favorittonkel" som vi har innledet undersøkelsen med, ble avdekket. Dette kan vi knytte opp til forskning som sier at funksjonshemmede er to til tre ganger hyppigere utsatt, men at kun en av 30 blir oppdaget, noe som tilsier store mørketall (Kvam, 2001). Med andre ord kan dette bety at overgrep ofte blir oppdaget ved tilfeldigheter. Når slike overgrep ikke blir oppdaget kan det være fordi offeret ikke har begreper om hva han/hun har vært utsatt for, slik som informant A nevnte, og fordi menneskene rundt ikke vet hvilke symptomer og signaler man skal se etter for å oppdage slike overgrep (Myhren og Steinsbekk, 2000).

På spørsmål om hvem som er overgriper, viser begge informantene til en tredeling; andre utviklingshemmede, familie og nærpersoner, og betalte tjenesteytere. Informant A trekker også frem likheter mellom overgripere som forgriper seg på barn og de som forgriper seg på mennesker med utviklingshemming. Overgriper anser begge gruppene som lette ofre da de ofte er fysisk underlegne, har dårlig utviklet språk og liten forståelse av hva som blir sagt. Dette er i samsvar med hva Finkelhor (1990, ref. i Kvam, 1995) sier om overgripers motivasjon for overgrepet og overgripers mulighet til å overvinne eventuell motstand.

Begge informantene nevner at andelen henleggelse er for høy og at det sjelden blir tatt ut påtale. Gjennomgående i intervjuene kom de frem til flere grunner til dette, og den vanligste er kanskje at det ikke finnes fysiske bevis på at et overgrep har funnet sted. Da blir det gjerne ord mot ord. Som en av mytene Muff nevner (2001) sies det at "Mennesker med utviklingshemming blander virkelighet og fantasi, det er derfor grunn til å være mistenksom hvis de forteller at de har vært utsatt for seksuelle

overgrep”. Et forslag til hvordan dette kan bedres, er å se på saker hvor små barn som ikke har tilstrekkelig utviklet språk til å fortelle om overgrepene har vært ofre. I disse sakene har blant annet fysiske skader i kombinasjon med barnets atferd blitt betraktet som et tydelig signal på seksuelle overgrep (Myhren og Steinsbekk, 2000). Dette mener vi også bør gjelde i saker hvor offeret er et menneske med utviklingshemming.

Informant A trekker også frem hvor viktig det er å ha gode rammer rundt offeret, slik at hun eller han blir ivaretatt på best mulig måte. Dette er viktig ved en eventuell anmeldelse, slik at fysiske spor kan oppdages og at offeret er minst mulig påvirket av andre i eventuelle avhør. Det er også viktig med rammer rundt offeret med tanke på ettervirkninger av seksuelle overgrep. Som vi har nevnt tidligere er det lite forskning omkring hvilke konsekvenser seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming vil føre til, men man antar at de vil oppleve de samme konsekvensene som normalfungerende og muligens flere og mer kompliserte ettervirkninger (Muff, 2001). Med tanke på at de har dårligere kommunikasjonsevner og manglende begreper kan man anta at de blir sittende med følelser og tanker de ikke får uttrykt. Slike undertrykte tanker og følelser kan utvikles til store psykiske lidelser som depresjoner, angstlidelser, suicidal atferd, lav selvfølelse, spiseforstyrrelser, seksuelle problemer, posttraumatisk stress og rusproblemer (Killén, 2005).

4.2 Hvorfor er det viktig med kunnskap om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming?

Gjennomgående i intervjuene ble temaet om økt kunnskap nevnt. Informantene understreker betydningen av dette, og gir oss flere eksempler på hvorfor temaet er så vanskelig. De nevner blant annet at mennesker med utviklingshemming har vansker med å skille mellom rett og galt og virkelighet og fantasi. En annen årsak kan være en kombinasjon av dårlig dømmekraft på grunn av nedsatt kognitiv fungering, samt et sterkt ønske om kjæreste. Et naturlig spørsmål som vil følge *hvorfor* det er viktig med økt kunnskap, og *hvem* trenger å vite mer, og *hva* de trenger å vite mer om. Det vil vi komme tilbake til i neste delkapittel. Nå vil vi presentere hva det kan være nødvendig

å forholde seg til vedrørende seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming.

4.2.1 Forhold ved det å ha en utviklingshemming.

I følge informant A, er det en balansegang i forhold til hvordan man som tjenesteyter skal gripe inn når det dreier seg om overgrepssaker. Det er ikke alltid at den fornærmede har en traumatisk opplevelse av overgrepet, og det er derfor nødvendig at tjenesteyteren ikke håndterer saken på en slik måte at det vil bli opplevd som traumatisk. Som han sier:

”Folk må ha lov til å ha et seksualliv, men de skal jo helst ha det på egne premisser. Det er litt vanskelig når man har en intellektuell funksjonshemming, fordi du ikke helt skjønner hva som er hva. Så det er en balansegang som tjenesteyter må beherske.”

Vi snakket også med informant B om erfaringer med at mange har en lav terskel for å lyve, og at dette kan medføre vansker i forhold til troverdighet.

”Det er mange med lett, moderat utviklingshemming som gjør det (lyver), som lever seg litt bort i fantasier, og som er med i Hotell Cæsar, og da blir det ikke troverdig, ikke sant.”

Et annet poeng informant A trekker frem, er at det er mange med utviklingshemming som har opplevd seksuelle situasjoner de kanskje ikke burde ha deltatt i. Grunnen til at de havner i slike situasjoner kan blant annet være dårlig dømmekraft. Dette kan gi seg utslag på forskjellige måter. Som vist under avsnittet om hvem som er overgriper, nevner informant A det ønsket mennesker med utviklingshemming kan ha om å være som ”alle andre” i den forstand at de vil ha en kjæreste. Informant B gav oss to eksempler på dette. Den ene jenta brukte kontaktannonser, hun hadde egen leilighet og jobb og mente at det var på tide med en kjæreste. Etter hvert viste det seg at hun fikk problemer med å avgjøre hvem hun kunne invitere hjem og hvem hun ikke burde invitere. Det oppstod noen farlige situasjoner som gjorde henne fryktelig redd, noe også tjenesteyterne rundt henne ble.

Det andre eksempelet informant B fortalte om, var en jente som ønsket seg kjæreste og som endte med å komme i kontakt med mennesker som var en del av et miljø hvor rus og kriminalitet var utbredt. Dette hadde personalgruppen store vansker med å håndtere, og de tok derfor kontakt med habiliteringstjenesten. Personalet hadde spørsmål som: ”Hva har jeg lov til å gjøre? Kan jeg nekte henne å dra ut om kvelden? Vet hun hva det er å ha sex med noen? Vet hun hva gutter eventuelt vil forvente seg? Kan hun bli gravid? Bruker hun prevensjon?”

Når vi er inne på temaet omkring dårlig dømmekraft, vil vi også nevne bruk av internett, noe vi snakket med informant B om. Mennesker med utviklingshemming benytter seg av internett stadig økende grad, på lik linje med resten av befolkningen. Informant B gir oss et eksempel om en jente som har truffet en kjæreste på nettet. Han hadde overnattet, men jenta greide ikke å redegjøre for navn, alder eller hvor han kom fra. Hun bodde i en kommunal leilighet, så det var personale til stede som nok til en viss grad hadde kontroll, selv om hun ikke nødvendigvis skjønnte dette. Informant B forteller om sin første reaksjon når hun hørte om denne jenta og hennes opplevelse:

”Det er ikke slik at vi kan være overformyndere i forhold til disse menneskene her heller! Jeg kan liksom ikke drive å ringe til kommunen med en gang og si ”WÆÆÆ! Hun har besøk av en mann! Sjekk opp, sjekk opp!” Hun var jo så glad at hun kvitret, hun hadde ikke opplevd noe vondt eller leit i det hele tatt, ikke sant. Men det kan godt ha vært en sånn fyr...”

4.2.2 Mer overgrepsutsatt og færre henvendelser

Informantene redegjorde for omfanget av seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming i løpet av intervjuene. De viser begge til forskning som sier at mennesker med funksjonshemminger/utviklingshemming er to til tre ganger hyppigere utsatt for overgrep enn normalbefolkningen. Dette viser hvor stor og kompleks overgrepsproblematikken er for mennesker med utviklingshemming og at det også er behov for kunnskap på flere arenaer.

Vi spurte i den sammenheng informantene om hvem som henvendte seg til habiliteringstjenesten for veiledning/rådgivning. I de fleste tilfeller dreide det seg om

henvendelser fra familie, arbeidsplass og bolig. I tillegg nevner også informant B henvendelser fra krisesentre, PPT og barneverntjenesten, men at dette var sjeldnere. Informant A forteller om andre erfaringer. Han forklarer denne forskjellen med at habiliteringstjeneste B har vært mer aktiv i å reklamere om sin kunnskap enn Habiliteringstjeneste A.

”Der er det nok ganske rimelig godt kjent at habiliteringstjenesten i xxx (habiliteringstjeneste B) sitter med god kompetanse. Det er noe med det.”

Informant B poengterer også politiets behov for økt kunnskap. Ved hennes arbeidssted har de selv tatt kontakt med politiet i forhold til nettopp dette, og hun ga oss et eksempel som viser at det ikke bare er de som jobber og er sammen med mennesker med utviklingshemming daglig som trenger denne kunnskapen, men også for eksempel politiet. Blant annet snakket hun om ulike vansker mennesker med utviklingshemming har som kan være med på å problematisere for eksempel et avhør. Dette kan blant annet være det å kunne redegjøre for tid, begreper om seksualitet og kropp. For de som ikke er kjent med dette, mener hun at det kan være vanskelig å forstå den sammensatte problematikken:

”Dette er noe politiet sliter litt med. Fordi at dette er personer med helt spesielle behov, ja, kanskje dem har et ordforråd som tilsvarer en 4-5 åring. Men som er i en voksen person.”

Informanten forteller videre om en gutt som fortalte om drømmene sine, om at navngitte personer gjorde ting han ikke ville, og at på grunn av disse drømmene våget han ikke lenger å bo der. Personalgruppen fattet mistanke, henviste på dette grunnlaget til habiliteringstjenesten, og strakstiltak ble igangsatt. Saken ble anmeldt til politiet, men den ble henlagt på grunn av bevisets stilling. Informanten sier at i avhørene snakket gutten om drømmene sine og *”kniste litt og var litt flau, ”Åh, jeg blir helt kvalm”, og så ler han, og politiet fikser ikke det der. Den anklagede benektet for alt, og det ble ord mot ord”*.

4.2.3 Drøfting

I forskningsspørsmål to spør vi: *Hvorfor er det viktig med kunnskap om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming?*

Informant A sier det er viktig at tjenesteytere har kunnskap om at oppfattelse av overgrep ikke nødvendigvis trenger å være traumatisk, noe vi allerede har vist innledningsvis i denne undersøkelsen om den unge kvinnen og hennes ”favorittonkel”. Informant A mener dette er en balansegang tjenesteytere må beherske. Dette for å unngå at man ikke begår nye overgrep ved å gjøre en sak større enn hva den er blitt oppfattet som av offeret, eller rippe opp i allerede traumatiske forhold og forverre opplevelsen ytterligere. Dette var en balansegang Barnehuset på Hamar viste at de behersket, da de som nevnt innledningsvis, valgte å avbryte dommeravhøret av jenta med autisme.

Det er også viktig å ha kjennskap til hva utviklingshemming er. Mennesker med utviklingshemming har kognitive funksjonsnedsettelse som fører til at de ikke tenker, lærer, husker og forstår slik som normalfungerende gjør (Melgård, 2001, Opdal og Rognhaug, 2004). Denne kognitive funksjonsnedsettelsen vil også gjøre seg gjeldende ved forståelse og anvendelse av språk i tale, og tidsbegrepet og orienteringsevnen kan også by på problemer (ibid). Disse elementene gjør at mennesker med utviklingshemming kan ha en dårligere dømmekraft enn normalbefolkningen og blant annet føre til at de ikke forstår hva de blir utsatt for.

Mennesker med utviklingshemming har ofte et ønske om å være som alle andre. Informant B viser til to eksempler på hvordan unge kvinner med utviklingshemming gir uttrykk for et ønske om å være som ”alle andre” i forhold til det å ha en egen bolig, arbeidsplass, venner og kjærester. Det er viktig for tjenesteapparatet å ha kunnskap om dette da det er en naturlig del av deres utvikling på lik linje med resten av befolkningen. Tjenesteapparatet må derfor vite hvordan man skal veilede unge mennesker med utviklingshemming, eventuelt hvor man kan henvende seg for at de kan få veiledning. Eksempelene informant B beskriver, viser også hvor vanskelig det

kan være for utviklingshemmede å treffe likesinnede og på den måten få seg kjæreste. Mennesker med utviklingshemming kan ha vansker med å lære seg sedvaner, skikker og uskrevne lover, og mange vil kanskje derfor å ha en dårlig dømmekraft i forhold til hvem de bør involvere seg med og hvem de bør unngå.

Den kognitive funksjonsnedsettelsen mennesker med utviklingshemming har kan også være med på å så tvil om deres troverdighet. I samtalen med informant B, nevnte hun den lave terskelen noen har for å lyve og det å leve seg bort i fantasier, som også blir nevnt som en av Muffs (2001) myter. Dette er noe alle mennesker gjør uavhengig en diagnose eller ikke, men som man vanligvis vokser av seg. Mennesker med utviklingshemming vokser ikke alltid av seg denne uvanen og at det kan føre til at utenforstående avfeier utsagn om overgrep som løgn eller fantasi. Vi vil i den sammenheng trekke frem at forskning mot normalfungerende barn viser at de svært sjeldent lyver om seksuelle overgrep (Myhren og Steinsbekk, 2000) og vi undrer oss om dette også kan gjelde for mennesker med utviklingshemming. En ting som i hvert fall er sikkert er at det er like store personlighetsvariasjoner hos mennesker med utviklingshemming som hos normalfungerende og at man derfor ikke bør ”skjære alle over en kam”.

En annen grunn til hvorfor det er viktig å ha kunnskap om dette, er at det kan være vanskelig å oppdage slike overgrep da barn og unge med utviklingshemming ikke alltid viser de samme symptomene som normalfungerende barn gjør. Dette kommer frem i en oversikt fra Barnevernets utviklingssenter som viser hvem som melder mistanke om seksuelle overgrep rettet mot barn generelt: 19 % er foreldre, andre registrerte 13 %, politi, barnevernstjenester og skole 11 %, barnevernsvakta 7 %, helsestasjon 6 %, lege 5 %, andre i familien 4 %, naboer 3 %, barnehage 3 % og barnet selv 2 % (Ropeid, 2009). Vi ser her at det generelt er en lav prosentandel som melder fra om seksuelle overgrep.

Forskning viser til at kun en av 30 saker hvor offeret har en utviklingshemming, blir oppdaget (Tharinger et.al.,1990). Dette kan for eksempel bety at man ikke vet hva man skal se etter. I saker hvor små barn uten tilstrekkelig talespråk har vært utsatt for

seksuelle overgrep ser man etter fysiske skader i kombinasjon med endret atferd (Myhren og Steinsbekk, 2000). Dette mener vi også bør gjelde for barn og unge med utviklingshemming.

Et annet aspekt vedrørende symptomer som vi vil trekke frem, er diagnostisk overskygging. Diagnostisk overskygging blir i litteraturen hovedsakelig beskrevet som når symptomer på psykiske lidelser, som for eksempel emosjonelle og atferdsmessige problemer blir tilskrevet trekk ved utviklingshemmingen (Eknes, 2001). Man kan altså få et så ensidig fokus rundt selve syndromet eller utviklingshemmingen, at man overser muligheten for at symptomene som fremvises kan ha en psykisk forklaring. Vi stiller spørsmål om dette også kan overføres til vår problemstilling, og da særlig i forbindelse med symptomer på overgrep? Både informantene våre og litteraturen vi har funnet, vektlegger at reaksjoner på seksuelle overgrep arter seg på ulike måter og med ulik styrke, uavhengig av en utviklingshemming eller ikke. Vi tenker også at myter vil påvirke hvordan vi som utenforstående ser på en atferdsendring hos barn og unge med utviklingshemming. Et eksempel på dette kan være seksualisert atferd. Dette er beskrevet som et symptom på overgrep, men det inngår også i myter om at mennesker med utviklingshemming ikke er seksuelle individer, men at de likevel har en overdreven seksualdrift de ikke vet å forvalte på en hensiktsmessig måte. Slik kan noe som faktisk er et reelt symptom, bli avskrevet som en ”vanlig” handling.

Det er også viktig å ha kunnskap om omfanget av denne problematikken. Begge informantene nevner, i likhet med våre funn i litteraturen (Kvam, 1998), at mennesker med utviklingshemming trolig er to til tre ganger mer utsatt for overgrep enn normalfungerende og at det derfor er et stort behov for kunnskap på flere arenaer. På spørsmål om hvem det er som henvender seg til habiliteringstjenestene, forteller informant B at der hvor hun jobber, er det kommet henvendelser fra et noe mer variert utvalg enn habilitering A. Dette antas å ha med profileringen habilitering B ha gjort for å bli mer synlig i forhold til deres spesielle kunnskap. Informantene sier det likevel er for få henvendelser omkring dette temaet og vi antar at dette kan ha en

sammenheng med den manglende kunnskap og bevissthet om problematikken som blant annet PPT, barnevernet og andre aktuelle instanser har. Erfaringer habiliteringstjeneste B sitter med er at de har fått et økende antall henvendelser vedrørende seksuelle overgrep når denne tjenesten begynte å ”reklamere” om sin kunnskap. Dette forteller oss at behovet er der, men det er mange som ikke vet hvor de skal henvende seg.

Vanskene med blant annet kommunikasjon og språk gjør at det er en fordel med en viss grunnforståelse for hva dette medfører for mennesker med utviklingshemming, når man som tjenesteyter skal gå inn i slike saker. I følge informant B bør blant annet politiet ha en slik grunnforståelse. Dette er kanskje særlig viktig når det dreier seg om slike ting som dommeravhør, hvor man ønsker å få beskrevet hendelser så nøyaktig som mulig. Men også andre tjenesteytere som arbeider med å utvikle gode oppvekstvilkår og beskyttelse til barn generelt, som lærere, førskolelærere osv, må ha relevant kunnskap for å kunne føre en samtale og gi nok støtte slik at barnet kan fortelle hvordan det har det dersom det for eksempel opplever seksuelle overgrep (Barne- og likestillingsdepartementet, 2009). Det kreves at fagfolk har grunnleggende kunnskap om barn og deres utvikling, og om hvilke konsekvenser slike hendelser kan medføre, både på kort og lengre sikt. I tillegg må de ha kunnskap om hvordan man kan hjelpe barnet til å fortelle hva som har skjedd slik at informasjonen blir mest mulig pålitelig (ibid). Det er stadig flere som får denne kunnskapen, men dette dreier seg slik vi har oppfattet det, om normalfungerende barn. Mye kan nok overføres til å gjelde barn og unge med utviklingshemming også, men det krever likevel ytterligere kunnskap og kjennskap til de kognitive utfordringene som følger med de ulike diagnosene.

Samlet mener vi at denne problematikken er såpass spesiell, at det absolutt er nødvendig med mer kunnskap om dette.

4.3 Hva trenger mennesker med utviklingshemming, foresatte og tjenesteytere å vite om seksuelle overgrep?

I løpet av intervjuene kom det frem tre grupper som bør få økt kunnskap på seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming. Det er mennesker med utviklingshemming, foresatte og tjenesteytere.

4.3.1 Mennesker med utviklingshemming

På bakgrunn av forelesningen og en samtale vi hadde med en habiliteringstjeneste i forarbeidet, kom vi inn på kursing av mennesker med utviklingshemming om seksualitet. Vi spurte informantene våre om de hadde erfaring med dette, noe de begge hadde. Informant B nevner en kursrekke hun har gjennomført med unge mennesker med lett grad av utviklingshemming i videregående skole. Det var tydelig at mange ikke visste at man kunne si nei til noe man ikke ønsket, og dette forklarte informanten med at de kan være lett påvirkelige, og at for eksempel media vil kunne bidra til et forvirret syn på seksualitet, samliv og vennskap.

Informant A sier i en tilsvarende sammenheng:

”..det handler altså om at mennesker med utviklingshemming får nok kunnskap og kompetanse på det her området til å kunne vite hvor både egne og andres grenser går”.

Han trekker frem muligheten til selvbestemmelse, noe han poengterer ved å beskrive de forhold som mennesker med utviklingshemming levde under i forkant av Ansvarsreformen. Han mener at for eksempel stellsituasjonene bar preg av hva vi i dag hadde ansett for å være store krenkelser. Dette mener han er blitt mye bedre, men at det nok fortsatt er nødvendig for mennesker med utviklingshemming å trene på mest mulig selvstendighet.

”Det er noe med det, det er jo ikke kun fordi at man slipper å komme i kontakt med de her mistenkelige tjenesteyterne, men det er jo også fordi hele den her læren om din

egen kropp, med det å ha kontroll, det gir et psykologisk grunnlag for selv å kunne styre.”

4.3.2 Foresatte

Informant A vektlegger at gode holdninger til egen kropp er viktig, og at dette er en del av foreldrenes oppgave:

”Foreldre har en jobb og et ansvar i forhold til det å tilrettelegge for at en person kan utvikle et godt forhold til egen seksualitet. Det er noe som starter veldig tidlig, hvordan man forholder seg til barnets forhold til egen kropp og hvordan en forholder seg til nakenhet, og fysisk kontakt barn-forelder, hvordan man prater om ting og hvordan man forholder seg til når barnet blir litt eldre og eventuelt begynner å undersøke sine egne kjønnsorganer, og er nysgjerrige på andre barn.”

Videre sier han noe om at måten dette blir fremlagt på er viktig, da han mener det vil være med på å forebygge seksuelle overgrep. Det bør være så naturlig som mulig, man bør unngå følelsen av straff og hindre at barnet får en tabu-holdning til egen kropp og seksualitet. En ytterligere ting han nevner er toalett trening. På denne måten slipper man å være avhengig av andre i intime situasjoner, og det kan derfor virke forebyggende. Her vil hjelpeapparatet ha et ansvar slik at foreldrene får kunnskap om hva de kan bidra med.

4.3.3 Tjenesteytere

Informant A trekker igjen frem at det er viktig at alle i tjenesteapparatet har kjennskap til og kunnskap om at seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming faktisk skjer, og at det et reelt problem. Videre sier han at det er viktig å være klar over at måten utviklingshemmede reagerer på, ikke er så veldig annerledes enn den måten andre reagerer på. Det er et bredt spekter av reaksjoner, fra ingenting til for eksempel økende selvskadende atferd. Det er altså ingen sikre kjennetegn.

Informanten trekker også frem betydningen av å ha handlingskompetanse. Her refererer han til det som er blitt beskrevet i fagheftet. Han forteller at det å ha handlingskompetanse betyr å ha kunnskap om lovverk og ansvarsfordeling mellom

mulige instanser, for eksempel i forhold til politianmeldelser, og hvem som gjør hva. Det betyr også å kunne iverksette nødvendige tiltak i konkrete overgrepssaker, og videre iverksette tiltak på systemnivå som kan redusere sannsynligheten for at overgrep forekommer. Videre viser han til det å ha kjennskap til metoder for å analysere og styrke individets rett til å unngå risikosituasjoner og -atferd, og formulere overordnede retningslinjer som presiserer tjenestemottagerens rett til opplæring og beskyttelse og mulighet for et seksualliv, ut i fra egne forutsetninger.

Informanten kan også fortelle oss at fra april 2008 er det blitt lovpålagt å fremvise vandelsattest for å kunne jobbe med mennesker med funksjonshemming/utviklingshemming. Dette er for å kunne sortere ut de som måtte ha en dom i forhold til seksuelle overgrep.

”Det er noe en ser i alle land, at det er relativt lett å få jobb med utviklingshemmede. Det er nesten bare å gå rett inn fra gata. Det er alltid behov for folk, og så er det lavtlønnet, lav prestige jobb, så det er nesten alltid bruk for folk. Det vil i praksis si at før den loven kom, så kunne hvem som helst vandre inn i en bolig for utviklingshemmede og komme inn i nokså intime situasjoner med utviklingshemmede personer, i forhold til stell osv.”

Informant B har en klar mening om hvor denne kunnskapen kan komme fra:

”Jeg mener at da det gjelder seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming, så MÅ vi få det til at fagutdanningene får lære om temaet i grunnutdanningen sin, det mangler veldig. Det kan hende at det er noen sånne særforelesninger som går på noen timer eller kanskje en dag som handler om overgrep som sådan, men det er alt for lite. Så da er det opp til hver enkelt student å fordype seg i det, og det er for løst, det må ligge i grunnutdanningen, temaet om overgrep”.

Hun mener at i denne utdanningen bør det inngå grunnleggende informasjon om hva overgrep er, hva straffeloven sier, hvilke tegn og symptomer man skal se etter, hva en gjør ved mistanke og retningslinjer ved saksgang.

I intervjuet med informant B, kom hun videre inn på krav til arbeidstakere som jobber med mennesker med sterk utviklingshemming, og forebygging mot seksuelle overgrep. Hos mennesker med lett til moderat grad av utviklingshemming, er kursing

en viktig del av forebygging mot seksuelle overgrep, men denne kursingen vil nær sagt ikke være mulig når det dreier seg om mennesker med alvorlig og dyp grad av utviklingshemming. Hun sier at det vil være vanskelig å forebygge på noe annet vis enn å kontrollere rammene rundt personen. Dette mener hun for eksempel kan foregå ved at det er to fagpersoner til stede i intime stellsituasjoner, men som hun sier, dette vil være vanskelig å gjennomføre på grunn av ressurser. Hun sier derfor at det også bør være kjent for tjenesteyterne at det er et fokus på seksuelle overgrep på arbeidsplassen. Slik vil det være mulig å luke ut eventuelle overgripere allerede i intervjusituasjonen. Informant B nevner her, i likhet med informant A, vandelstest som et forebyggende element.

4.3.4 Drøfting

Forskningsspørsmål tre lyder som følger; *”Hva trenger mennesker med utviklingshemming, foresatte og tjenesteytere å vite om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming?”*

Informant A nevner aller først at det er nødvendig for tjenesteytere å vite at overgrep faktisk skjer. Videre sier han at de må være klar over at reaksjonsmåtene mennesker med utviklingshemming vil ha vedrørende seksuelle overgrep, er de samme som hos normalfungerende. Det vil si at de vil ha et bredt spekter av reaksjoner, fra ingenting til svært tydelige signaler, noe som vi også har funnet i litteraturen (Myhren og Steinsbekk, 2000). Vi vil likevel påpeke som tidligere nevnt, at det er nødvendigvis ikke slik at mennesker med utviklingshemming viser noen signaler i det hele tatt. Dette er individuelt, og vil være avhengig av funksjonsnivå.

Informant B mener at seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming må være en del av grunnutdanningen hos tjenesteyterne. Dette for å bli mer bevisst på hva overgrep er, hva straffeloven sier, og saksgangen i slike saker. Hun mener også det er viktig at tjenesteytere vet hva som kjennetegner slike hendelser og hvordan man håndterer dem. Dette mener også informant A når han nevner hvor viktig det er med

rammer rundt offeret og at tjenesteytere må ha handlingskompetanse. Ved å stille slike krav til arbeidstakere, mener informant B dette vil være med på å forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming.

Informant B trekker også frem hvordan rammene rundt personer med dyp grad av utviklingshemming, i for eksempel stellsituasjoner, kan trygges ved at man er to personer til stedet. Dette er ressurskrevende, så andre muligheter vil være å ha et klart fokus på seksuelle overgrep på arbeidsplassen, samt vandelstest av alle ansatte, som nå har vært lovpålagt siden april 2008.

Betydningen av økt kunnskap hos tjenesteytere blir også påpekt av blant annet Europarådet (2003). De slår fast at faren for overgrep øker dersom normalbefolkningen har en fiendtlig eller likegyldig holdning overfor mennesker med blant annet utviklingshemming, og ønsker derfor høyere kunnskap, status og lønn til pleie- og omsorgspersonell som arbeider med denne gruppen. Vi vil i denne sammenheng nevne at det høres bra ut med kursing av tjenesteytere, men det behøver ikke å bety at teorien gjør seg gjeldende i praksis. Dette har vi erfart selv, da vi skulle delta på et kurs hos Barne- og familieetaten som omhandlet seksuelle overgrep mot mennesker med funksjonshemming, men på grunn av få påmeldte ble kurset avlyst. Dette kurset skulle altså holdes for personale som arbeider med mennesker med funksjonshemminger og utviklingshemninger for å øke deres kunnskap om seksuelle overgrep. Da vi fikk vite at kurset var avlyst, undret vi oss over hvorfor det var så få påmeldte. Er ikke personalet klar over omfanget av slike overgrep? Oppfatter man det som et tabubelagt område og føler seg ubekvem ved et slikt kurs? Vi vet ikke årsaken, men vi kan spekulere i at ledelsens fokus på deltakelsen ved et slikt kurs kan ha vært et element. En annen grunn kan være personalets kunnskap og interesse.

I forhold til kursing av tjenesteytere mener informant B at også øvrig tjenesteapparat, som politi og rettsvesen, trenger økt kunnskap. Dette står også i samsvar med de funn som Ballangrud (2007) og Cederborg og Lamb (2005) fant i sine gjennomganger av ulike rettsdokumenter. Disse instansene mangler tilstrekkelig kunnskap til å håndtere saker som omhandler mennesker med utviklingshemming, med den rettferdighet de

fortjener. Vi kan kanskje ikke forvente dette med tanke på den arbeidsmengden de faktisk sitter på, men vi kan derimot ønske at de vet hvem de skal kontakte angående slik kunnskap. Det er også viktig at de som sitter på denne kunnskapen forstår hva politi og rettsvesen har behov for. Her er det altså ønskelig med et samarbeid, noe vi også fikk et eksempel på i vår samtale med Barnehuset på Hamar. Her valgte man som nevnt å avbryte et dommeravhør av en jente med autisme, da fagfolkene følte de begikk et nytt overgrep mot henne fordi de manglet kunnskap om blant annet de kommunikative vanskene denne diagnosen medfører.

Den ytterligere gruppe som trenger økt kunnskap, er i følge informant A foreldrene. Informant A mener at det er deres oppgave å gi barna et trygt forhold til egen kropp. Vi antar at dette betraktes som en selvfølge når det dreier seg om normalfungerende barn, men at det kanskje kan bli glemt når det kommer til barn med utviklingshemming fordi det er så mye annet en må tenke på med dem. Det er likevel kanskje enda viktigere å gi dem et godt forhold til sin egen kropp når de har en utviklingshemming. Dette mener vi, fordi barn og unge med utviklingshemming kan være i faresonen for en psykososial skjevutvikling (Buttenschøn, 2001) slik som vi presenterte tidligere. En annen grunn til dette, er at de vil ha vansker med å tilegne seg kunnskap om kropp da de har kognitive begrensninger. I tillegg vil de ikke oppleve den ”lekbaserte” læringen om kropp som normalfungerende barn får, og de vil ofte ha fysiske hemninger som gjør at de ikke kan utforske kroppen på lik linje med andre. Informant A vektlegger også at foreldrene må gi toalett trening til barn med utviklingshemming, da dette kan gi barnet en viss selvstendighet. Vi vil i den sammenheng påpeke at det er viktig med et samarbeid mellom foreldre og tjenesteytere, da vi har erfart at enkelte barn bare blir toalettrent i skolesammenheng og ikke i hjemmet og på avlastningsboligen. Dette antar vi kan føre til en forsinket læring.

I følge informantene våre, trenger også mennesker med utviklingshemming økt kunnskap om seksuelle overgrep. Dette er i tråd med hva nasjonal og internasjonal litteratur anbefaler (Fjeld, 2009). NOU 1991:20 *Rettsikkerhet for mennesker med*

utviklingshemming nevner blant annet at alle har rett til et seksualliv og at forholdene må legges til rette for at den enkelte skal få et godt og harmonisk forhold til dette. Vi mener det er en sammenheng mellom et ”godt og harmonisk forhold” til seksualitet, og risikoen for overgrep. Har man kjennskap til sin egen kropp, kunnskap om seksualitet og om hva som er lov og ikke, kan dette bidra til å unngå seksuelle overgrep. Som et tiltak til dette bør seksualitet være et naturlig punkt på IP/IOP slik som informant A foreslår.

Begge informantene har god erfaring med kursing av mennesker med utviklingshemming om dette temaet. De trekker blant annet frem hvor viktig det er å lære hvor egne og andres grenser går, spesielt i forhold til intimitet. Informant A trekker også frem betydningen av å ha en følelse av selvbestemmelse, som kan gi et grunnlag for kontroll. Dette er helt i tråd med både tenkningen om empowerment og selvbestemmelse. Empowerment og individets rett til selvbestemmelse har vært relevante faktorer i arbeidet med å inkludere mennesker med utviklingshemming (Rønning, 2007). Den patnologiske tankegangen som tradisjonelt har preget hjelpeapparatet rundt blant andre mennesker med utviklingshemming, har nå i stor grad forsvunnet, og det enkelte individ har fått muligheten til å ta større ansvar for seg selv og sitt eget liv. Dette har skjedd blant annet som en naturlig følge av Ansvarsreformen og flyttingen ut av de store institusjonene. Det er likevel nødvendig med veiledning og tilrettelegging fra pårørende og hjelpeapparatet rundt, mye på grunn av de kognitive vanskene som følger en diagnose med utviklingshemming. Det krever en viss kunnskap for å kunne ta overveide valg og forstå konsekvenser av disse. Dette kan være en vanskelig ballanse for tjenesteytere å beherske da de ikke skal være overformyndere, men heller ikke gjemme seg bak retten til selvbestemmelse. Som informant A nevnte, så var brukerne i de tidligere store institusjonene utsatt for store krenkelser, og var nær sagt vant til en slik form for behandling. Nå som mennesker med utviklingshemming er inkluderte i samfunnet i mye større grad, i egne boliger, og med en mer åpen struktur, er de ikke lenger bare utsatt for overgrep innad i institusjonene fra andre beboere eller tjenesteytere, men også fra utenforstående. Der er derfor nødvendig med økt kunnskap, ikke bare hos

mennesker med utviklingshemming, slik at de i større grad kan forstå hvordan samfunnet rundt dem kan være, men også hos hjelpeapparatet for at tjenesteytere slik kan beherske både det å gi det enkelte individ anledning til selvbestemmelse, men også sikkerhet og trygghet til å kunne gjøre dette.

4.4 Hvordan ser det ut om 5 år?

Avslutningsvis stilte vi informantene spørsmål om hvordan de så for seg dette fagfeltet om 5 år. De nevner både behovet for en holdningsendring og mer forskning og kunnskap på området generelt.

4.4.1 Holdningsendring

Som forskningen viser er det en overhyppighet av seksuelle overgrep mot mennesker med funksjonshemninger og utviklingshemninger. Til tross for dette ser det ut til at verken media eller politiske organer har vist stor interesse for dette temaet (Sandvin, 2003). Informant B håper derfor på en holdningsendring innenfor rettsapparatet, og hun ønsker også et økt fokus på det store antallet henleggelser. For å få til dette, tror hun at det enten er behov for en engasjert foregangsperson som arbeider med å få fokus på denne problematikken, eller at det vil komme en så alvorlig sak at det vil bli et større mediefokus ut av det. Hun poengterer også betydningen av at habiliteringstjenesten synliggjør den kunnskapen de faktisk sitter på.

4.4.2 Mer forskning og kunnskap

Begge informantene viser til behovet for mer forskning om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming. Informant B nevner at det ikke finnes noe forskning på seksuelle overgrep mot utviklingshemmede i Norge, og hun kunne ha tenkt seg en undersøkelse av erfaringer i habiliteringstjenesten på landsbasis hvor man kunne kartlegge mistanker, faktiske overgrep og resultater. Dette mener hun vil

kunne bidra med til blant annet en juridisk endring. Som hun sier: *”Det er viktig å ha noen tall å slå i bordet med”*.

Informant A mener at grunnen til den manglende forskningen på dette temaet med at bildet allmennheten har hatt på utviklingshemmede er at de ikke er seksuelt aktive individer. Dette er også mennesker det er vil være utfordrende å forske på, og det er derfor vanskelig å lage gode og valide studier om dette temaet. Han sier videre at realistisk sett er fem år for kort tid til at vi vil se en endring. Han er likevel positiv når han sier at flere utdanner seg til sexologiske rådgivere, hvilket vil si at flere blir opptatt av temaet.

”Det er fortsatt slik, i andre habiliteringer, at dersom det dreier seg om seksualitet, så er det enkeltpersoner som har interesse for dette. Det er ikke allmenn kunnskap og slik er det nok også om fem år, men da er det kanskje to eller tre nøkkelpersoner, ikke bare en”.

Informanten håper likevel at kunnskap om kropp og seksualitet blir et naturlig punkt på IP/IOP, noe det ikke er i dag.

”... det går an å håpe på at generasjonen etter meg er blitt mye mer integrert i tenkningen rundt mennesker med utviklingshemming”.

4.4.3 Drøfting

Informant B snakker om en holdningsendring innen rettsapparatet. Vi vil i den sammenheng nevne Cederborg og Lamb (2005) og deres undersøkelse av hvordan det svenske rettsvesenet har håndtert saker som omhandler når barn med utviklingshemming og/eller funksjonshemming har vært offer for overgrep. Også Ballangrud (2007) sin undersøkelse er relevant i denne sammenhengen, når hun viser at overgriper kan bli dømt etter utnyttelsesparagrafen i stedet for voldtektsparagrafen, når offeret er en kvinne med utviklingshemming.

Informant B nevner behovet for en foregangsperson som kjemper for mennesker med utviklingshemming for at andre også skal få øyne opp for denne problematikken. Som et mer drastisk alternativ, tror hun at en alvorlig overgrepssak som media tar tak i, vil

være med på å øke bevisstgjøringen blant befolkningen generelt. Til tross for dette, mener vi at det ikke burde være nødvendig med slike drastiske virkemidler. Det er til stadighet saker i media som gir sterke reaksjoner og et midlertidig engasjement hos befolkningen, men disse sakene forsvinner likevel etter hvert, og folk glemmer. Dette forteller oss, med utgangspunkt i denne undersøkelsen, at det bør skje en endring på høyere statlig nivå. Det er likevel til en viss grad et økende fokus på dette blant ulike fagpersoner og interesseorganer, men disse må bli flinkere til å synliggjøre den kunnskapen de faktisk sitter på, slik at andre kan dra nytte av den.

Begge informantene ønsker i tillegg mer forskning og kunnskap på temaet, og informant A trekker frem behovet på slik forskning i Norge, noe som vil kunne bidra til en holdningsendring hos aktuelle instanser, samt en juridisk endring. Som nevnt ønsket forsker Marit Hoem Kvam å utføre en undersøkelse på dette temaet, men det ble altså ikke innvilget midler til denne forskningen.

5. Avslutning

Avslutningsvis vil vi se på spesialpedagogiske implikasjoner som denne undersøkelsen medfører, utfordringer i undersøkelsen, og sentrale funn. Vi har valgt å avslutte med en sak fra Adresseavisa som vi mener er beskrivende for store deler av undersøkelsen.

5.1 Spesialpedagogiske implikasjoner

Seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming har, etter hva vi har forstått, ikke vært et stort tema innenfor spesialpedagogikken tidligere. Noen vil kanskje også stille seg spørsmål til om vi har beveget oss utenfor vårt fagfelt. Det spesialpedagogiske fagområdet blir i Befring og Tangen (2004:45) beskrevet som:

”Det spesialpedagogiske fagområdet har som essensiell målsetting å bidra til læring, personlig utvikling og livskvalitet gjennom gode og verdige opplæringsvilkår for funksjonshemmede og funksjonsdiskriminerte barn, unge, voksne og eldre.”

Fokuset innenfor det spesialpedagogiske feltet er altså på barn, unge, voksne og eldre som er sårbare og utsatte for å bli tilsidesatt ved ikke å få sine behov og interesser ivaretatt på en forsvarlig måte gjennom samfunnets ordinære opplæringstilbud og/eller tilbud og ordninger på andre områder. Mennesker med utviklingshemming går altså inn under det spesialpedagogiske fokuset. Fordi seksuelle overgrep vil ha stor betydning for barn og unges læring, personlige utvikling og livskvalitet, mener vi derfor at også temaet for undersøkelsen er viktig innenfor spesialpedagogikken. Ifølge Sosial- og helsedirektoratet (2003) er PPT en sentral instans i forhold til å fange opp elever med overgrepssproblematikk. PPT skal hjelpe skolen eller barnehagen til å innrette seg slik at den er i stand til å oppdage og forholde seg til eventuelle seksuelle overgrep mot elevene. Til tross for dette, kom vi likevel i forarbeidet vårt frem til at det er lite kunnskap og erfaring i instansene rundt barn og unge med

utviklingshemming. Det betyr at de vil ha svakere forutsetninger for å hjelpe skoler og barnehager med å avdekke og forholde seg til overgrep.

Når vi nå vet at barn og unge med utviklingshemming trolig er to til tre ganger mer utsatt for slike overgrep, mener vi det er helt nødvendig at instanser som PPT, barnevern og også politiet og rettsvesenet har kunnskap på dette området. Dette fordi blant annet arbeidet forut for saksgangen kan forløpe seg annerledes enn for normalfungerende barn og unge. Da er det viktig å vite hvordan man skal forholde seg i slike situasjoner slik at man for eksempel unngår å måtte avlyse et avhør, slik Barnehuset på Hamar var nødt til.

Vi undrer oss om mange gjemmer seg bak forklaringer om manglende tid og ressurser siden det er så lite fokus på dette temaet. Det er naturlig at barnas ve og vel også utenfor barnehagen eller skolens arena blir fokusert mer på. Har et barn vansker utenfor skolen, kan dette vises ved at det vegrer seg for å gå hjem etter skoletid. Et barn som har vært utsatt for overgrep vil også kunne prøve å skjerme seg i klasserommet ved å stable leker eller bøker rundt seg fordi det opplever klasseromssituasjonen som skremmende. Også faglig stagnasjon eller regresjon er tegn på at noe er galt (Breidvik, 2003).

En rapport fra Nasjonalt Kunnskapssenter for Vold og Traumatisk og Stress (NKVTS) viser at kommende barnevernspedagoger, allmennlærere og førskolelærere mener det er mangler i utdanningen deres med tanke på FN's konvensjon om barns rettigheter, fysiske og seksuelle overgrep mot barn og samtalemetodikk med barn (Øverlien og Sogn, 2007). De kommende allmennlærerne rapporterer om flest mangler og er også mest misfornøyd med hvordan utdanningen forbereder dem på møtet med utsatte barn. De aller fleste barnevernspedagoger og førskolelærere svarer at de har fått opplæring om disse emnene, men mener likevel de ikke har fått tilstrekkelig kunnskap til bruk i deres fremtidige yrker. Rapporten konkluderer derfor med at det finnes mangler både i kvantitet og kontinuitet i undervisningen (ibid). I denne rapporten legger NKVTS og Redd Barna frem tre tiltak for å endre dette: FN's konvensjon om barns rettigheter må eksplisitt formuleres som et av hovedformålene i

utdanningens rammeplaner. Et eget emne om barn utsatt for vold og overgrep bør innføres i rammeplanene for allmennlærerutdanningen og førskolelærerutdanningen. I samtlige utdanninger bør det altså avsettes et visst antall studiepoeng for å sikre at emnet får tilstrekkelig oppmerksomhet i utdanningene. Praksis og ferdighetstrening inkluderes i undervisningen (ibid).

Et ytterligere punkt det er viktig for spesialpedagoger å være klar over, er at man ikke må hvile på den antagelsen om at det kun er iboende egenskaper ved personer med utviklingshemming som gjør at de blir utsatt for overgrep. Dette kan være egenskaper som vansker med å skille mellom rett eller galt, vansker med å forstå egne eller andres grenser, kunnskap om egen kropp, eller at deres seksualitet ikke er like, i mangel av et bedre ord, ”fullverdig” som vår. Disse antagelsene, samt mytene omkring mennesker med utviklingshemming og deres seksualitet, kan være med på at vi som tjenesteytere lettere fraskriver eget ansvar. Vi må derfor se kritisk på de rammer vi setter rundt mennesker med utviklingshemming. Det er viktig med empowerment-tenkning og det enkelte individs rett til selvbestemmelse. På den ene siden vil man ikke fungere som en overformynder, men samtidig er det viktig å forholde seg til disse tingene på en slik måte at man i størst mulig grad hindrer overgrep. Viktige bidrag er å heve kunnskapen hos mennesker med utviklingshemming og kanskje i enda større grad heve kunnskapen i hjelpeapparatet.

Som spesialpedagog må man ikke bare snakke om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming, men faktisk gå foran med et godt eksempel i forhold til forebyggende arbeid ved å bidra til å avdekke og håndtere slike overgrepssaker. Vi anser temaet for å være så viktig at man *skal* ta seg tid til dette, selv om det for mange kan medføre et ubehag å ta det inn over seg. De overgrepsutsatte barna er i så måte mye tøffere enn oss voksne, og som representanten fra Barnehuset på Hamar sa; ”*Barna har tålt å oppleve det, da må vi tåle å høre om det*”.

5.2 Undersøkelsens utfordringer

Den største utfordringen vi opplevde i arbeidet med vår undersøkelse var å finne relevant og god litteratur som konkret omhandlet temaet vårt. Når vi så ønsket å finne gode informanter til å utdype den manglende litteraturen, viste dette seg også å være noe utfordrende. I den sammenheng så vi oss derfor nødt til å ta en annen innfallsvinkel, og valgte å se på forskning som omhandlet seksuelle overgrep mot normalfungerende barn og voksne, og barn og voksne med funksjonshemming i tillegg til barn og voksne med utviklingshemming. Vi har likevel prøvd å belyse denne litteraturen opp mot barn og unge med utviklingshemming og tror vi har lyktes med det etter de fortutsetningene vi har hatt. Postholm (2005) mener at forskeren må presentere beskrivelsen av sin egen opplevelse av fenomenet. På den måten blir forskerens subjektivitet synliggjort. Litteraturen vår bærer derfor preg av hva vi mener er viktig å kjenne til i forhold til det å kunne avdekke seksuelle overgrep, håndtere eventuelle situasjoner, samt forebygge nye overgrep.

Under intervjuene har vi forholdt oss til at informantene våre var fagpersoner, og at vi gjennomførte et eliteintervju. Vi har savnet mer utfyllende stoff om dette i metodelitteraturen, da det i kvalitative intervjuer i stor grad handler om å få dypere innsikt i hvordan mennesker forholder seg til sin livssituasjon og forstå verden ut i fra informantenes synspunkter. Kvalitative intervjuer ansees for å være godt egnet til å få innsikt i informantenes egne erfaringer, tanker og følelser (Dalen, 2004). Dette gjelder likevel ikke i like stor grad for vår undersøkelse, da våre informanter var interessante for oss fordi de var fagpersoner med spisskompetanse innenfor vårt tema, og vi var ute etter utdypende informasjon om informantenes yrkesmessige erfaringer. Vi fant likevel noe litteratur om eliteintervju, dette er av eldre materialet, men vi anser det likevel som relevant.

5.3 Undersøkelsens sentrale funn

Problemstillingen vår lyder som følger: *”Hvilken kunnskap finnes om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming?”*

I vår forundersøkelse fant vi at det ikke fantes særlig mye kunnskap om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming, blant faginstanser som PPT, barnevernet, Barnehuset og barnehabiliteringstjenesten.

Gjennom litteraturstudien viste det seg at det ikke er gjort noen forskning på dette temaet i Norge, men at det kun har vært ønsker om det. Det er mulig at mangelen på slik forskning kan forklare hvorfor faginstanser har liten kunnskap om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemming, og vi antar at dette kan gjenspeile holdninger og manglende fokus på denne problematikken i det direkte fagmiljøet, så vel som hos høyere statlig nivå, i Norge.

Voksenhabiliteringstjenesten har med sitt nettverk likevel kunnskap om overgrepssproblematikk mot voksne mennesker med utviklingshemming gjennom mange års erfaring med å arbeide med mennesker med utviklingshemming. Gjennom samtaler med representanter herfra, kommer det frem at seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming faktisk skjer, og antagelig to til tre ganger hyppigere enn overgrep mot normalfungerende. Det er også en større andel kvinner som blir utsatt for seksuelle overgrep, og disse blir ofte avdekket ved en tilfeldighet, og da særlig gjennom kurs, journaler og terapi.

I litteraturstudien har vi funnet at det blant annet er ulike forhold ved det å ha en utviklingshemming som gjør at mennesker med en slik diagnose er mer utsatt for overgrep enn andre. Blant annet kan mennesker med utviklingshemming ha vansker med å skille mellom rett og galt, og virkelighet og fantasi. De vil også ha en kognitiv svikt som kan føre til en dårligere dømmekraft, slik at de lettere kommer i kontakt med mennesker som kan ha skjulte hensikter, hvilket også representantene fra voksenhabiliteringstjenesten påpeker. Overgripere kan fordeles mellom andre med

utviklingshemming, familie eller andre nærperso­ner og betalte tjenesteytere. Det antas at det ikke er noen stor forskjell mellom de som for­griper seg på barn og de som for­griper seg på mennesker med utviklingshemming. Det er også relevant å nevne at det er ytterligere risikofaktorer som gjør at mennesker med utviklingshemming er mer utsatt for overgrep, samtidig som kjennetegn og symptomer kan arte seg noe annerledes enn hos normalfungerende. Vi vil i den sammenheng nevne at den økte risikoen for seksuelle overgrep ser ut til å være minst like mye knyttet til de omstendighetene som mennesker med utviklingshemming lever under, som til selve funksjonshemmingen (Eggen, et.al. 2009). Avdekking av slike overgrep skjer derfor på grunn av andre menneskers konkrete initiativ eller ytre omstendigheter (Søftestad, 2008).

Vi mener at funnene vi har kommet frem til i vår undersøkelse er noe både mennesker med utviklingshemming, deres foresatte og tjenesteytere bør få økt kunnskap om. Vi tror at denne kunnskapen vil kunne føre til større muligheter for å avdekke og forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming.

5.4 En beskrivende sak

Vi vil avslutningsvis gjenfortelle en sak hvor en mann ble dømt for seksuell omgang med en annen mann med utviklingshemming (Vikan, 2009). Denne saken mener vi er et ”typisk” eksempel som viser både noen av mytene omkring mennesker med utviklingshemming, hvordan en overgriper handler, samt elementer fra utnyttelsesparagrafen, § 193.

Kontakten mellom overgriper og offer startet ved tilfeldige møter i kirken. Etter hvert utviklet de et nært forhold og tilbrakte mye tid sammen. Dette er i samsvar med hva vi tidligere har skrevet om at overgriper tar seg tid til å bli kjent med offeret og legger forholdene til rette for slik å kunne begå overgrep senere (Finkelhor, 1990, ref. i Kvam 1995, Aasland, 2004). Da saken ble anmeldt, uttalte overgriperen at han ikke forsto hvor disse beskyldningene om overgrep kom fra, og at offeret hadde en ”livlig

fantasi”. Dette er i tråd med mytene vi har beskrevet tidligere i undersøkelsen, men også med hva informantene har sagt om utviklingshemmedes troverdighet.

Mennesker med utviklingshemming har ofte vansker med å skille mellom fantasi og virkelighet, og kan derfor ofte bli beskyldt for å lyve. Retten fant det imidlertid bevist at tiltalte skal ha hatt seksuell omgang med den utviklingshemmede mannen over en periode på nesten to år. Overgrepene skjedde flere steder hjemme hos overgriper. De to skal ha sett på pornofilmer sammen og det ble også funnet bildebeskjeder merket med fornærmedes navn på tiltaltes mobiltelefon. Ved flere tilfeller skal fornærmede ha forsøkt å avvise tiltaltes seksuelle tilnærmelser ved å si ”kutt ut”. De sakkyndige konkluderte ut fra en totalvurdering med at fornærmedes mentale alder tilsvarte åtte år da han var 21 år gammel. Overgrepene skjedde da fornærmede var mellom 16 og 19 år.

Retten konkluderte i denne saken med at ”... *tiltalte utnyttet fornærmedes psykiske utviklingshemming for å skaffe seg seksuell omgang med ham.*” (Vikan, 2009). Dette betyr at han ble dømt etter utnyttelsesparagrafen, § 193 og ikke etter voldtektsparagrafen, § 192. Vi undrer oss likevel på om denne saken kunne gått inn under § 192 da offeret gjentatte ganger har forsøkt å avverge situasjonen ved å si ”kutt ut”. Paragraf 192 sier blant annet at ”*den som har seksuell omgang med noen som av andre grunner er ute av stand til å motsette seg handlingen, straffes for voldtekt med fengsel inntil 10 år*” (Straffeloven kap.19, 2000). Vårt argument for at voldtektsparagrafen kunne vært brukt, er at offerets kognitive begrensninger kan ha bidratt til at han ”*av andre grunner er ute av stand til å motsette seg handlingen*”. Kanskje er det slik at ”kutt ut” var hans eneste måte å uttrykke seg på når han ville ut av en uønsket situasjon. Dette blir selvfølgelig rene spekulasjoner, men vi spør oss om det likevel er noe å tenke på, da bruken av utnyttelsesparagrafen tidvis har vist seg å være til fordel for overgriper, mer enn for offeret. Ballangruds funn (2007) viser at overgrep mot kvinner med psykiske lidelser eller utviklingshemming som ikke klarer å avverge overgrepet på grunn av sine hemninger, blir ifølge domsstolene karakterisert som ofre for *utnyttning* og ikke som ofre for *voldtekt*.

De psykologiske definisjonene på seksuelle overgrep legger vekt på at offeret trekkes inn i seksuelle handlinger som det ikke er i stand til å samtykke i, ikke helt forstår, som det ikke kan komme ut av eller som det ikke har tilstrekkelig kunnskap eller erfaring til å gi sitt samtykke til (Schechter og Roberg, 1976, ref. i Breidvik, 2003, Barstad, 2006). Vi stiller derfor spørsmål om det er riktig å kalle dette utnytting. Overgriper fikk i denne saken 120 dager i fengsel, hvor 60 dager ble ubetinget fengsel, samt at han måtte betale 40 000 kr i oppreisning til offeret for å ha hatt seksuell omgang med en mann med utviklingshemming (Vikan, 2009). Seksuell omgang som overgriper er dømt for, er definert etter straffeloven som den alvorligste graden av seksuelle overgrep. Til tross for dette ble overgriper dømt for utnytting og ikke voldtekt, og derfor er straffeutmålingen deretter.

5.5 Avsluttende kommentar

Avslutningsvis i intervjuene spurte vi informantene våre om hvordan de så for seg dette feltet om 5 år, og vi stilte hverandre det samme spørsmålet i arbeidet med ferdigstillelsen av denne undersøkelsen.

Om 5 år håper vi det foreligger en påbegynnende kartlegging av omfanget av seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming i Norge, da vi tror at det mest sannsynligvis vil føre til tall man ikke kan se bort i fra. Videre håper vi at faginstanser på ulike plan har sett behovet for økt kunnskap på dette feltet og iverksatt tiltak slik at de er oppdatert på problematikken. Vi har allerede sett noen slike tendenser da enkelte fagmiljøer, som barnehabiliteringstjenesten i Hedmark, som har utarbeidet et kartleggingsverktøy, "KroppKunn", som tar for seg barn med lett til moderate kognitive vansker og deres kunnskap om kropp, pubertet, hygiene, følelser, venner og kjærester. "KroppKunn" har tatt utgangspunkt i "SexKunn", men da tilpasset den til å gjelde for barn. Møller kompetansesenter har utarbeidet "Min Kropp" som er et støttemateriell til foreldre, lærere og andre nærpersoner ved samtale med hørselshemmede barn om seksualitet, grenser og overgrep. Det finnes også flere

verktøy tilpasset unge voksne med utviklingshemming i forhold til å lære om egen kropp, samliv, vennskap og lignende, men hvorvidt disse verktøyene blir brukt og hvordan de fungerer, vet vi ikke så mye om. Vi har derimot tro på at slikt tilpasset materiell, sammen med kompetente fagpersoner, kan bidra til at barn og unge får en økt bevissthet om kropp og seksualitet og at man på den måten kan forebygge for og avdekke seksuelle overgrep.

Kildeliste

Bøker:

- Aasland, M.W. (2004). ”... si det til noen...” *En bok om seksuelle overgrep mot barn og unge*. Kristiansand: HøyskoleForlaget
- Askheim, O.P. (2003) *Fra normalisering til empowerment. Ideologier og praksis i med funksjonshemmede*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Askheim, O.P. (2007). ”Empowerment – ulike tilnærminger.” I O.P. Askheim og B. Starrin (red.) *Empowerment. I teori og praksis* (s.21-33) Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Askheim, O.P. og Starrin, B. (2007). 2Empowerment – et moteord?”. I O.P. Askheim og B. Starrin (red.) *Empowerment. I teori og praksis*. (s.13-20) Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Ballangrud, A.J.B. (2007). *Seksuelle overgrep mot kvinner med funksjonsnedsettelse. En analyse av Straffeloven §§ 192 og 193 og den tilhørende rettspraksis*. Akademisk avhandling. Universitetet i Oslo, Oslo
- Barstad, B. (2006). *Seksualitet og utviklingshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Befring, E. (2004). ”Spesialpedagogikk: perspektiver og tilnærminger.” I E. Befring og R. Tangen (red.) *Spesialpedagogikk*. (s.45-68) Oslo: Cappelen Akademisk Forlag
- Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statistikk*. Oslo: Det Norske Samlaget
- Breidvik, G. (2003). *Misbrukte barn. Reaksjoner som kan vise seg i skole og barnehage*. Bergen: Sigma Forlag
- Buttenschøn, J. (2001). *Sexologi. En bog for professionelle og forældre om udviklingshæmmede menneskers seksualitet*. Gibraltar: Eiba-press.
- Creswell, J.W. (1998). *Qualitative inquiry and research design. Choosing Among Five Traditions*. Thousand Oaks: SAGE Publications
- Creswell, J.W. (2003). *Research design : qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Thousand Oaks: Sage Publications
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode. En kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget
- Dexter, L.A (1970). *Elite and specialized interviewing*. Evanston: Northwestern University Press
- Drew, C.J. og Hardman, M.L. (2007). *Intellectual Disabilities Across the lifespan*. 9th ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson, Merrill Prentice Hall

- Duvold, K. og Sponheim, E. (2005). "Autisme og andre gjennomgripende utviklingsforstyrrelser". I B. Gjørum og B. Eilertsen (red.) *Hjerne og atferd. Utviklingsforstyrrelser hos barn og ungdom i et nevrobiologisk perspektiv... et skritt videre.* (s.263-285) Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Eggen, B.M., Fjeld, W., Malmö, S., Welle, S. og Zachariassen, P. (2009). *Utviklingshemming og seksuelle overgrep – forebygging og oppfølging. Et faghefte for habiliteringstjenesten for voksne i Helse Sør-Øst.*
- Eknes, J., Bakken, T.L., Løkke, J.A. og Mæhle, I. (2008) *Utredning og diagnostisering. Utviklingshemming, psykiske lidelser og atferdsvansker.* Oslo: Universitetsforlaget
- Erikson, H.E (1968) *Identity: Youth and Crisis.* London: Faber and Faber
- Grue, L. (2004). *Funksjonshemmet er bare et ord. Forståelser, fremstillinger og erfaringer.* Oslo: Abstrakt forlag
- Johansen, S. (2008). "Er fleksible systemer like fleksible for alle?" I T.H. Bjørnrå, W. Guneriussen og V. Sommerbakk (red.) *Utviklingshemming, autonomi og avhengighet.* (s.20-41) Oslo: Universitetsforlaget.
- Kalof, L., Dan, A. og Dietz, T. (2008). *Essentials of social research.* Maidenhead : Open University Press
- Killén, K. (2005). *Omsorgssvikt er alles ansvar.* København: Hans Reitzelz Forlag.
- Kittelsaa, A.M. (2008). *Et ganske normalt liv: utviklingshemming, dagligliv og selvforståelse.* Doktoravhandling ved NTNU. Trondheim: Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, NTNU
- Kjeldstadli, K. (1999). *Fortida er ikke hva den en gang var: en innføring i historiefaget.* Oslo: Universitetsforlaget
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju.* Oslo: Gyldendal Akademisk
- Kvam, M.H. (1995). *Seksuelle overgrep mot barn med funksjonshemming. En oversikt over og analyse av nasjonal og internasjonal forskning.* Oslo: Redd Barna rapport nr 1
- Kvam, M.H. (1998). *Dobbel risiko? Oppdager vi seksuelle overgrep hos barn med funksjonshemming?* Oslo: Redd Barna rapport nr 1
- Lindberg, U.W. og von Scantz, B. (2002). *Vet du hva det koster? – konsekvenser av seksuelle overgrep.* Oslo: Emilia Press a/s
- Marshall, C. og Rossman, G.B. (1999). *Designing Qualitative Research. 3rd Edition.* Thousands Oaks, California: SAGE Publications, Inc.
- Melgård, T. (2000). "Utviklingshemming." I J. Eknes (red.), *Utviklingshemming og psykisk helse.* (s.11-32). Oslo: Universitetsforlaget.

- Meyer, J. (2008). "Mennesker med utviklingshemming og sosial kapital." I T.H. Bjørnrå, W. Guneriussen og V. Sommerbakk (red.) *Utviklingshemming, autonomi og avhengighet*. (s.58-70). Oslo: Universitetsforlaget.
- Mossige, S. og Stefansen, K. (2007). *Vold og overgrep mot barn og unge. En selvrapporderingsstudie blant avgangselever i videregående skole*. NOVA rapport 20/2007
- Muff, E.K. (2001) *Seksuelle overgrep på mennesker med handicap. Et litteraturstudie*. København: Socialt Udviklingscenter SUS
- Myhren, L. og Steinsbekk, S. (2000). *Avdekking av seksuelle overgrep mot små barn. Barnet, metoden og den sakkyndige*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Oliver, M. (1990) *The Politics of Disablement*. London: The MacMillan Press Ltd
- Opdal, L.R. og Rognhaug, B. (2004): "Utviklingshemming". I E. Befring og R. Tangen (red.): *Spesialpedagogikk*, (s.272-289). Oslo: Cappelen.
- Postholm, M.B. (2005). *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget
- Rønning, R. (2007). "Brukermedvirkning og empowerment – gammel vin på nye flasker?" I O.P. Askheim og B. Starrin(red.). *Empowerment. I teori og praksis* (s.34-36). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Sandvin, J.T. (red.) (2003). *Funksjonshemmedes vern mot overgrep: rapport etter et seminar i regi av Statens råd for funksjonshemmede, holdt på Scandic Hotell, Hamar, 18. Mars 2003*. Oslo, Statens råd for funksjonshemmede.
- Sosial- og helsedirektoratet. (2003). *Seksuelle overgrep mot barn. En veileder for hjelpeapparatet*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet i samarbeid med Barne- og familiedepartementet.
- Starrin, R. (2007). "Empowerment som livsinnstilling – kan vi lære noe av Pippi Langstrømpe?" I O.P. Askheim og B. Starrin (red.) *Empowerment. I teori og praksis* (s.59-71) Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Syse, A. (1993). "Retten til å være psykisk utviklingshemmet - enkelte historiske og normative betraktninger". I B. Gjørum *Kunnskap og ettertanke. Psykisk utviklingshemning som flerfaglig utfordring*. (s.65-102) Oslo: Universitetsforlaget.
- Søftestad, S. (2005) *Seksuelle overgrep: fra privat avmakt til tverretattlig handlekraft*. Universitetsforlaget, Oslo
- Tetzchner, S.v (2001). *Utviklingspsykologi. Barne- og ungdomsalderen*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Vedeler, L. (2000). *Observasjonsforskning i pedagogiske fag: en innføring i bruk av metoder*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Vildalen, S. og Eknes, J. (2002). "Det de aldri lærte! Psykisk utviklingshemming og seksualitet." I T. Berge et. al (red.) (2003) *Samtaler som forandrer. Psykologisk teori i praksis*. (s.238-253). Bergen: Fagbokforlaget

Vildalen, S. (2000). "Utviklingshemmedes seksualitet. Fra tabu til omsorg." I J. Eknes (red.) *Utviklingshemming og psykisk helse*. (s.319-353) Oslo: Universitetsforlaget

Tidsskrift/Artikkel:

Cederborg, A.C. og Lamb, M.E. (2005). "How does the legal system respond when children with learning difficulties are victimized?" *Child Abuse and neglect*, 30(5), (s.537-547)

Fjeld, W. og Barstad, B. (2003). "Seksualitet og funksjonshemming. Habiliteringstjenestens kunnskaper og behov. En oppfølger av Berg Gårds publisasjon, 96(2)" *Nettverk: Funksjonshemmede, seksualitet og samliv (NFSS) publisasjon 1/02*.

Fjeld, W. (2009). "Mennesker med utviklingshemning og seksualitet. Hvordan undervise og veilede?" *Spesialpedagogikk*. 09(3), (s.26-35). Oslo: Fagpressen

Kvam, M.H. (2007). "Seksuelle overgrep mot barn med funksjonshemming." I *Sexologi*, 07(2), s.10-13. Oslo: Norsk Forening for Klinisk Sexologi.

Mathison, S. (1988). "Why Triangulate?" *Spesialpedagogikk. SPED 4010 Vitenskapsteori, forskningsmetode og statistikk*. Universitetet i Oslo: Unipub

Muff, K., E., Knudsen, M., Petersen, T., M., og Hagensen, P. (2004) *Forebyggelse og håndtering. Seksuelle overgrep mod mennesker med psykisk funktionsnedsættelse*. København: Socialt Udviklingscenter SUS.

Ropeid, K. (2009). "Barnevern vanskelig for barnehagen. En sjelden historie." *Utdanning*, 16(2), (s.12-17). Oslo: Utdanningsforbundet.

Seidel, J. (1991). *Fysiske, psykiske og seksuelle overgrep mot barn*. Søreidgrend: Sigma forlag

Sullivan, P.M. og Knutson, J.F. (2000). *Maltreatment and disabilities: a population-based epidemiological study*. *Child Abuse and Neglect*. 24(10) (s.1257-1273)

Tharinger, D.J., Horton, C.B. og Millea, S. (1990). *Sexual abuse and exploitation of children and adults with mental retardation and other handicaps*. *Child Abuse and Neglect*, 14(3). (s.301-312)

Udwin, O., Howlin, P. og Davies, M (2001). *Voksne med Williams' syndrom. En veiledning for ellfamilier og fagpersonell*. Oslo: Norsk forening for Williams'syndrom.

Westcott, H.L. og Jones, D.P (1999). Annotation: The Abuse of Disabled Children. *Child Psychiatry*. 40(4), (s.497-506)

Wormnæs, O. (2005). "Om forståelse, tolkning og hermeneutikk". *Spesialpedagogikk. SPED 4010 Vitenskapsteori, forskningsmetode og statistikk*. Universitetet i Oslo: Unipub

Nettsteder/Elektroniske dokumenter:

Aamr.org. *Definition of Intellectual Disability*. Hentet 22.mai 2009, fra:

http://www.aamr.org/content_100.cfm?navID=21

Barnehuset. Kompetansehus for overgrepssatte barn. Hentet 16. mars 2009, fra

www.barnehuset-hamar.no

Barnekonvensjonen. Hentet 29. april 2009, fra

http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dok/veiledninger_brosjyrer/2000/Barnekonvensjonen-kortversjon-norsk.html?id=87582

Barne- og likestillingsdepartementet (2008). Hentet 22.november 2009 fra

<http://www.fn.no/FN-informasjon/Konvensjoner-og-erklæringer/Menneskerettigheter/FNs-konvensjon-om-rettighetene-til-personer-med-nedsatt-funksjonsevne>

Barne- og likestillingsdepartementet (2009). *Kompetanseutvikling i barnevernet.*

Kvalifisering til arbeid i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning. NOU 2009:08. Hentet 9.mai 2009 fra

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dok/NOUer/2009/nou-2009-08.html?id=558007>

Davis, A., L. (2005). *People with Intellectual Disabilities and Sexual Violence*.

http://www.pcar.org/projectillumination/docs/SV_DD_ARC_fact_sheet.pdf

ICD-10 Søkerverktøy (2006). *ICD 10. Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer*. Sosial- og helsedirektoratet. Hentet

15.mars 2009, fra <http://www.kith.no/sokeverktoy/icd10/icd10.htm>

Johansen, P.A. og Fuglehaug, W. (2008, 8.november). Lærer tiet om pedofil kollega.

Aftenposten. Hentet 16. mars 2009, fra:

<http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article2759605.ece>.

Johnsrud, N. (2009, 11.mai). Overgripere skal straffes hardere. *Dagsavisen*. Hentet 11.mai,

fra <http://www.dagsavisen.no/innenriks/article415016.ece>

Kvam, M.H. (2004). *Seksuelle overgrep mot barn med psykisk utviklingshemming*. SOR-rapport nr. 5. Hentet 1.mai 2009 fra:

http://216.239.59.104/search?q=cache:gydk2bDUJh4J:www.sor-nett.no/sitefiles/4055/Arkiv_Rapport/Artikler/2004/Kvam_Seksuelle_overgrep_mot_barn_med_psykisk_utviklingshemming_1_04.pdf+Mental+retardation+and+sexual+abuse&hl=no&ct=clnk&cd=7&gl=no

NESH-publikasjon (2006). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Forskningsetiske komiteer. Hentet fra:

<http://www.etikkom.no/retningslinjer/NESHretningslinjer/06>

NFSS.no. *Nettverk: Funksjonshemmede, seksualitet og samliv. Habiliteringstjenesten i*

Norge. Hentet 16.mars 2009, fra: <http://www.nfss.no/>

Sosialt Udviklingscenter 2007. Hentet 01.05.2009, fra:
[http://www.sus.dk/files/publikationer/Rapport Seksuelle overgreb mod born med handicap%5B1%5D.pdf](http://www.sus.dk/files/publikationer/Rapport_Seksuelle_overgreb_mod_born_med_handicap%5B1%5D.pdf)

Vikan, J.A. (2009, 24.april 2009). Mann (77) dømt for seksuell omgang med utviklingshemmet. *Adresseavisen*. Hentet 8.mai 2009, fra
<http://www.adressa.no/nyheter/nordtrondelag/article1315142.ece>

Østli, K.S. (2009, 21.april). Gutten som ble usynlig. *A-magasinet, Aftenposten* Hentet 5.mai 2009, fra <http://www.aftenposten.no/amagasinet/article3035648.ece>

Øverlien, C. og Sogn, H. (2007). Kunnskap gir mot til å se og trygghet til å handle. *Nasjonalt Kunnskapssenter om vold og traumatisk stress*, 3. Hentet 16 mars 2009, fra:
http://www.nkvts.no/Bibliotek/Publikasjoner/BokerRapporterNotater/Kunnskap_gir_mot_trygghet_til_handle.pdf

Lover:

Førsvoll, R. (2001). *Forandringer i straffeloven vedrørende seksualforbrytelser*. Hentet 8.januar 2009, fra: <http://home.lyse.net/forsvoll/artikler/Straflov.ny.pdf>

Opplæringslova. (1998) *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova) m.v. av 17.11.1998 nr. 61*. Hentet 5. februar 2009, fra Lovdata <http://www.lovdata.no/all/nl-19980717-061.html>

Straffeloven, kap.19 (2000). *Almindelig borgerlig Straffelov (Straffeloven). 19.kapittel. Seksualforbrytelser*. Hentet 26.februar 2009, fra Lovdata <http://www.lovdata.no/all/tl-19020522-010-023.html>

Forelesning:

Löfgren-Mårtenson, L. (2009). *Nytt fra forskningen, bla utviklingshemmede / Nettbruk og utviklingshemmede / homoseksualitet*. Foredrag. Trondheim: Årskonferanse i NFSS, 12.3.2009

Væren, B. (2008). *Seksuell utvikling og seksualitet*. Forelesning. Oslo: Universitetet i Oslo, Institutt for Spesialpedagogikk, 10.4.2008

Stortingsmelding:

Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2002). *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne*. St. meld. nr. 40 (2002-03). Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Kommunal- og regionaldepartementet (1986). *Om overføring av ansvaret for psykisk utviklingshemmede fra fylkeskommunene til kommunene*. St.meld. nr. 67 (1996-97). Oslo: Kommunal- og regionaldepartementet

Vedlegg

Informasjonsskriv

Vi er to mastergradsstudenter ved Universitetet i Oslo, Institutt for spesialpedagogikk, med fordypning i utviklingshemming. I forbindelse med dette studiet, har vi sett enkelte forskningsresultater som viser at det er en større risiko for barn og unge med utviklingshemming blir utsatt for seksuelle overgrep sammenlignet med normalt fungerende barn. Vi har nå gått i gang med vår mastergradsundersøkelse hvor vi ønsker å undersøke hva slags kompetanse voksenhabiliteringen har om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming. Videre lurere vi på om denne kompetansen kan overføres til hjelpeapparatet rundt barn og unge med utviklingshemming.

Oppgavens omfang er 40 studiepoeng. Den ble påbegynt i desember, og skal etter planen leveres i slutten av mai.

Vi er klar over at vår undersøkelse omhandler et sensitivt tema med tilhørende taushetsplikt, og ønsker i den sammenheng å understreke at all informasjon vil bli behandlet anonymt. Vi er i hovedsak ute etter generell informasjon, eventuelt en kort beskrivelse av et konkret case.

Vi ønsker å intervju fagpersoner med kompetanse og erfaring innen seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemming.

Hvis det er ønskelig, sendes et sammendrag av den ferdigstilte undersøkelsen.

Med vennlig hilsen

Maren Taran Syversen og Stine Sævik

Intervjuguide

Spørsmål 1: Hvilke type kompetanse vil det være behov for omkring dette tema?

- Hva mener du?
- Hva slags type kompetanse har dere?

Spørsmål 2: Kan du gi et eksempel på en sak som har omhandlet dette tema?

- Hva ble gjort?
- Hvor lang tid tok det fra dere begynte å avdekke til konkret handling?
- Hvordan ble det oppdaget?
- Ble det anmeldt?
- Bearbeiding/behandling?

Spørsmål 3: Hva er deres erfaringer i forhold til avdekking?

Spørsmål 4: Hvem henvender seg til dere?

Spørsmål 5: I hvilken sammenheng gjør de dette i?

- Mistanke, symptomer?
- Håndfaste bevis?

Spørsmål 6: hvilke tiltak settes i gang dersom det er avdekket slike forhold?

Spørsmål 7: Hvem er overgriper?

Spørsmål 8: Hvor skjer overgrepene?

Spørsmål 9: Henvender andre faginstanser seg til dere for veiledning/rådgivning?

Spørsmål 10: Eventuelt hvilke?

Spørsmål 11: Hvordan er samarbeidet mellom habiliteringstjenestene?

Spørsmål 12: Hva fungerer som forebyggende tiltak for voksne med utviklingshemming?

Spørsmål 13: Hva kan være forebyggende for barn og unge med utviklingshemming?

Spørsmål 14: Hva kan bidra til større grad av avdekking?

- For voksne
- For barn/unge

Spørsmål 15: Hvordan er dette om 5 år?